

## □ شیر مادر

تغذیه انحصاری با شیر مادر زیر بنای بقا و سلامت کودک است. به دلیل آنکه تغذیه ای ضروری ، بی نظیر و بدون جایگزین برای رشد و تکامل کودک فراهم می کند. همه والدین می خواهند کودکانشان با سلامتی رشد کنند و از فرصت رسیدن به پتانسیل کامل خود بهره مند شوند. این فرصت در ۱۰۰۰ روز اول بین شروع بارداری مادر و دومین سالگرد تولد فرزند او بیش از هر زمان دیگر فراهم است. یعنی دوره ای که برخورداری از تغذیه مطلوب ، پایه و اساسی سالم برای تمام روزهای آینده او فراهم می کند.

تغذیه انحصاری با شیر مادر در طول ۶ ماه اول که به عنوان تغذیه فقط با شیر مادر بدون هر نوع ماده غذایی دیگر حتی آب تعریف می شود دارای بیشترین تاثیر بالقوه بر بقای کودک در هر مداخله پیشگیرانه است. تغذیه انحصاری با شیر مادر به عنوان اولین ایمن سازی کودکان ، حفاظت در برابر عفونت های تنفسی ، بیماری اسهال و سایر بیماری های بالقوه تهدید کننده زندگی را فراهم می کند و همچنین دارای اثر حفاظتی در برابر چاقی و برخی از بیماری های غیر واگیر در مراحل بعدی زندگی است. با این حال ، اقدامات بسیاری باید انجام شود تا تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول زندگی به عنوان یک هنجار برای تغذیه شیرخواران شناخته شود.

شیوه های ناقص تغذیه با شیر مادر ( کمتر از حد مطلوب) از جمله تغذیه با شیر مادر بطور غیر انحصاری ، به ۱۱/۶ درصد از مرگ و میر دوران کودکی ، معادل تقریباً ۶۵۰۰۰۰ مرگ سالانه کودکان کمک می کند.

علاوه بر این شیر مادر تا انتهای یک سالگی غذای اصلی کودک پس از آن تا ۲ سالگی و حتی بعد از آن نقش تغذیه مکمل و کمکی را برای شیر خوار دارد. شیر مادر مواد مغذی ای را داراست که کودک با هیچ غذای دیگری نخواهد توانست این مواد مهم را دریافت کند.

## □ چرا ۱۰۰۰ روز ؟

تغذیه مناسب در دوره ۱۰۰۰ روزه تاثیر عمیقی بر توانایی کودک برای رشد ، یادگیری و غلبه بر فقر دارد که می تواند سلامت ، ثبات ، رفاه و موفقیت جامعه را در طولانی مدت تامین نماید. امروزه سوء تغذیه هنوز هم از علل مرگ و میر

کودکان در سراسر جهان محسوب می شود. برای شیر خواران و کودکان زیر ۲ سال عواقب سوء تغذیه بویژه سوء تغذیه شدید، اغلب غیر قابل برگشت بوده و اثرات سوء آن در آینده آنان مشهود می شود.

در دوران بارداری سوء تغذیه می تواند تاثیر مخربی بر رشد و تکامل سالم کودک داشته باشد. نوزادانی که در رحم مادر دچار سوء تغذیه می شوند، در دوران شیر خوارگی بیشتر در معرض خطر مرگ قرار می گیرند و بیشتر احتمال دارد که به صورت مادم العمر دچار نقص جسمی، شناختی و مشکلات مزمن سلامتی شوند.

همچنین سوء تغذیه می تواند زندگی کودکان زیر دو سال را تهدید نماید، موجب تضعیف سیستم ایمنی بدن کودک شده و او را بیشتر مستعد مرگ ناشی از ابتلا به بیماری های شایع مانند پنومونی، اسهال و مالاریا نماید.

### □ شواهد نشان می دهد که تغذیه مناسب در ۱۰۰۰ روز می تواند اثرات زیر را داشته باشد

حفظ زندگی بیش از یک میلیون نفر در سال

کاهش قابل توجه بار اقتصادی و انسانی بیماری هایی مانند سل، مالاریا، ایدز

کاهش خطر ابتلا به بیماری های مختلف غیر واگیر در حال گسترش مانند دیابت و سایر بیماری های مزمن، چاقی و عوارض آن در مراحل بعدی زندگی

ارتقا عملکرد تحصیلی فرد و کسب پتانسیل لازم

افزایش تولید ناخالص ملی کشور حداقل ۳-۲ درصد سالانه

### □ راه حل های ایجاد تغییر

راه حل ها برای ارتقا تغذیه در طی ۱۰۰۰ روز به آسانی در دسترس، عملی و مقرون به صرفه هستند که عبارتند از:

۱- اطمینان از اینکه مادران و کودکان ویتامین ها و مواد معدنی ضروری مورد نیازشان را دریافت می کنند.

۲- ترویج شیوه های مطلوب تغذیه از جمله تغذیه با شیر مادر و غذاهای مناسب و سالم برای شیر خواران

۳- درمان کودکان دچار سوء تغذیه با غذاهای ویژه و درمانی

### □ اهمیت تغذیه انحصاری با شیر مادر

شیرخوارانی که چیزی جز شیر مادر از زمان تولد تا ۶ ماه اول خود دریافت نمی کنند ، بهترین شروع برای زندگی را خواهند داشت.

تغذیه انحصاری با شیر مادر برای شیرخواران ، تغذیه مطلوب بوده و تمام آنچه را که برای رشد سالم و تکامل مغز نیاز دارند ، فراهم می کند.

تغذیه انحصاری با شیر مادر کودکان را در برابر عفونت های تنفسی ، بیماری اسهال و دیگر بیماری های خطرناک محافظت می کند.

تغذیه انحصاری با شیر مادر محافظت در برابر چاقی و بیماری های غیر واگیر مانند دیابت را فراهم می کند.

### □ شرایط و مراقبت های لازم برای موفقیت تغذیه با شیر مادر

برای اجرای توصیه های تغذیه مطلوب شیرخواران ، مراقبت های خاصی لازم است تا شرایط مناسب برای دسترسی تمام شیرخواران به این روش تغذیه اطمینان حاصل شود از جمله:

۱- نطفه حاصله ، از پدری با تغذیه و شیوه زندگی سالم تشکیل شده باشد

تغذیه پدر قبل از لقاح مهم است . تعداد و تحرک اسپرم در اثر مصرف برخی داروها و مواد غیر مجاز کاهش می یابد. تغذیه مناسب پدر باعث تقویت سیستم ایمنی او و بارور شدن اسپرم می گردد.

۲- مادر با آمادگی وارد دوره بارداری شود

بارداری با برنامه یکی از مهمترین پیش شرط های توفیق در تغذیه با شیر مادر است . تغذیه مادر در دوران قبل از لقاح برای ارتقای سلامت جنین و نوزاد و تغذیه با شیر مادر بسیار حیاتی است:

کمبود بعضی ریز مغذی ها در هفته های اول بارداری می تواند اثرات سوء بر رشد جنین بگذارد . کمبود اسید فولیک منجر به نقص لوله های عصبی در نوزاد می گردد به همین دلیل دریافت ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک در روز برای زنان در سن باروری توصیه می شود.

رژیم غذایی مناسب قبل از بارداری باید فاقد هر نوع تراتوژن نظیر الکل و داروهای غیر مجاز باشد . همچنین توصیه می شود از مصرف بعضی موارد مضر نظیر دخانیات ، کافئین و مواد مخدر پرهیز شود.

تغذیه و فعالیت بدنی مناسب قبل از بارداری به تضمین اضافه وزن مناسب طی بارداری ، کاهش احتمال خطراتی نظیر دیابت حاملگی و پره اکلامپسی کمک خواهد کرد.

۳- مادر از تغذیه مناسب دوران بارداری برخوردار باشد.

تغذیه متعادل و کامل طی دوران بارداری موارد زیر را تضمین می کند:

رشد و تکامل جنین

تامین مواد مورد نیاز بدن مادر

کاهش خطر دریافت اضافی غذا

سوء تغذیه مادر در دوران بارداری ، خطر تولد نوزاد کم وزن را افزایش می دهد. این گونه نوزادان بیشتر در معرض خطر عفونت ، ناتوانی های یادگیری ، نقص تکامل فیزیکی و مرگ طی یکسال اول زندگی قرار می گیرند.

بهترین معیار برای قضاوت در مورد وزن گیری مناسب مادر در طی بارداری ، استفاده از جدول و نمودار وزن گیری مادران باردار می باشد که در مراقبت های دوره ای مادران باردار توسط کارکنان بهداشتی و درمانی استفاده می شود. در صورت وزن گیری نامناسب علت آن با معاینه و ارزیابی مادر مشخص می شود . در صورتی که وزن گیری نامناسب به دلیل ناآگاهی تغذیه ای باشد ، آموزش تغذیه و تاکید بر رعایت تنوع و تعادل در برنامه غذایی روزانه و استفاده از ۵ گروه غذایی اصلی شامل : گروه نان و غلات ، میوه ها و سبزی ها ، گروه شیر و لبنیات ، گروه گوشت ، حبوبات ، تخم مرغ و مغزها به مقادیر توصیه شده و نیز مصرف منظم و به موقع مکمل های ویتامین ، آهن و اسید فولیک و استراحت کافی در طول روز انجام می شود.

۴- مادر دانش کافی درباره مزایای تغذیه با شیر مادر داشته باشد

**آموزش شیر دهی در بارداری:** آموزش خانم باردار و همسرش درباره تولد کودک و تغذیه با شیر مادر یک بخش ضروری از مراقبتهای دوران بارداری است .چنانچه مادر نگران اندازه پستان و ناکافی بودن مقدار شیر خود است ، باید به او اطمینان داد که تفاوت در اندازه پستان به دلیل تفاوت در میزان چربی آنهاست و ارتباطی به بافت مولد شیر در پستان

ندارد. در مورد نوک پستان صاف یا فرورفته ، هیچ نوع آماده سازی قبل از زایمان برای پستان لازم نیست و معمولا این مشکلات هنگام تولد برطرف می شود.

مطالعات نشان داده است آموزش مادر قبل از زایمان در شروع موفق و نیز افزایش مدت شیر دهی بسیار موثر است. در این صورت آموزش های بعد از زایمان در بیمارستان می تواند بر جوانب عملی شیردهی مثل چگونگی پستان گرفتن و روش های شیردهی تمرکز شود.

**آموزش شیر دهی بعد از زایمان:** کارکنان بیمارستان باید بدون توجه به زمان زایمان وقت کافی برای هر مادر اختصاص دهند و برنامه خاصی جهت آموزش جنبه های عملی تغذیه با شیر مادر بویژه شیوه و اصول شیردهی ، روش صحیح بغل کردن و به پستان گذاشتن شیرخوار و دوشیدن شیر داشته باشند تا مادر قبل از ترخیص آموزش کامل دریافت کند.

**آموزش شیر دهی قبل از ترخیص مادر و نوزاد:** باید الگوهای دفع متناسب با سن نوزاد در طول هفته اول بعد از تولد ، به مادر آموزش داده شود . حداقل ۶ بار دفع ادرار و ۳ یا ۴ بار دفع مدفوع روزانه برای سنین ۵ تا ۷ روزگی مورد انتظار است . مادر باید الگوی مورد انتظار کاهش وزن در چند روز اول و وزن گیری نوزاد را بداند. نوزاد شیرمادر خوار ممکن است ۱۰- ۷ درصد وزن هنگام تولد را در هفته اول از دست بدهد. چنانچه کاهش وزن بیشتر از ۱۰- ۷ درصد باشد ، پزشک باید مراحل تغذیه با شیر مادر را ارزیابی نماید تا هر مشکلی قبل از جدی شدن شناسایی شود و به موقع مداخله لازم صورت گیرد . در پیگیری باید اطمینان حاصل شود که نوزاد از روز ۴ یا ۷ تولد به بعد شروع به وزن گیری مجدد می کند.

۵- مادر از مداخله زایمانی مناسب برخوردار باشد.

**دوره دردهای زایمانی و زایمان :** دوره ای بسیار حساس برای موفقیت در شیر دهی است و از انجام مداخلات بی مورد باید پرهیز شود. تماس پوستی مادر و نوزاد باید بلافاصله پس از تولد انجام و تغذیه با شیر مادر طی ساعت اول بعد از زایمان شروع شود ، مگر اینکه وضعیت پزشکی مادر یا نوزاد شرایط دیگری ایجاد کند . نوزادانی که بعد از تولد بر روی شکم مادر قرار می گیرند و به پستان مادر گذاشته می شوند در مقایسه با نوزادانی که تماس زود هنگام نداشته اند پیامد بهتری در تداوم موفق تغذیه با شیر مادر دارند. تغذیه اولیه با شیر مادر نباید قطع گردد و مادر و شیرخوار حداقل تا یک ساعت باید

کنار هم باشند ، مگر اینکه مشکل پزشکی وجود داشته باشد. برقراری تماس پوست با پوست در اتاق زایمان مزایای بسیار دارد از جمله دمای بدن نوزاد را در حد طبیعی حفظ می کند.

**کاهش درد حین و پس از زایمان :** به منظور تقویت تمایل مادر برای شیردهی ، کنترل درد باید به نحوی متعادل انجام گیرد تا صرفاً موجب کاهش درد مادر شود. به عبارتی باید از مصرف مقادیر زیاد داروها به خصوص مخدرها خودداری شود تا از اثرات منفی آن بر توانایی شیر خوردن نوزاد پیشگیری شود.

مصرف خواب آور ها و داروهای بیهوشی در حین زایمان ، انتخاب نوع داروی خواب آور و فواصل دوزها باید با هدف کاهش اثرات زیان آور آنها بر توانایی شیر خوردن نوزاد صورت پذیرد.

**ترویج زایمان به روش طبیعی :** علاوه بر مزایای بسیار زایمان طبیعی ، برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد در زایمان طبیعی به مراتب راحت تر است . باید از انجام سزارین غیر قابل اجتناب پرهیز شود.

پس از سزارین ، مدت زمان سپری شده جهت به هوش آمدن مادر و کسب توانایی وی در پاسخگویی به نوزاد سبب می شود اولین تغذیه نوزاد با شیر مادر بلافاصله پس از تولد به تاخیر افتد و تغذیه مکرر در ۲۴ ساعت اول مورد توجه کمتری واقع شود.

**حمایت از شیر دهی پس از سزارین :** حمایت فعالانه از تغذیه با شیر مادر ، شروع و تداوم تغذیه با شیر مادر را تضمین می کند . شیرخوار با کمک کارکنان به پستان مادر گذاشته می شود بدون اینکه به محل عمل آسیب وارد شود . وضعیت خوابیده به پهلو برای آغاز شیردهی در چنین شرایطی مناسب است . در مراحل بعدی استفاده از بالش و سایر وضعیت های تطابقی ، شیر دادن در حالت نشسته یا نیمه نشسته را امکان پذیر می سازد . مادر بعد از زایمان سزارین معمولاً برای بلند کردن و بغل کردن نوزاد نیاز بیشتری به کمک کارکنان پرستاری و اعضای خانواده دارد . برای انجام سزارین استفاده از بی حسی ناحیه ای مناسب تر از بیهوشی عمومی است و میزان تغذیه با شیر مادر نیز در این روش بالاتر است.

**حمایت و پیشگیری از خستگی مادر :** حمایت های کافی پس از زایمان توسط کارکنان آموزش دیده سبب رفع موانع موجود و برقراری شیردهی موفق خواهد شد . به علاوه پس از ترخیص چنانچه اعضای خانواده در انجام وظایف خانه داری و

مراقبت های شیرخوار و یا کودک بزرگتر ، به مادر کمک کنند ، او می تواند انرژی خود را برای تغذیه شیرخوار و استراحت و تجدید قوا پس از زایمان متمرکز کند. موارد افسردگی پس از بارداری نسبتا شایع است و والدین جدید باید در رابطه با نیاز به استراحت و علائم شدیدی که ممکن است نیاز به تماس با پزشک داشته باشد آگاهی لازم را داشته باشد.

**بیمارستانها در موفقیت تغذیه با شیر مادر تاثیر گذار هستند :** بیمارستان ها و زایشگاهها با اجرای ۱۰ اقدام دوستدار کودک برای تغذیه نوزادان پس از تولد با شیر مادر و همچنین برای تغذیه شیرخواران بستری زیر ۲ سال در بخش های کودکان و مراقبت ویژه ، موفقیت شیردهی را تسهیل می نمایند.

تبدیل بیمارستانها به دوستدار کودک با اجرای ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر ضامن شروع موفق شیردهی است که بر تداوم موفق آن نیز تاثیر به سزا دارد. در تعدادی از بیمارستان ها اقداماتی از قبیل جداکردن نوزاد از مادر به منظور انجام خدمات ، استفاده از مواد غذایی کمکی بدون ضرورت پزشکی ، منوط کردن آغاز اولین تغذیه با شیر مادر به اخذ مجوز از متخصص اطفال و محدود نمودن دسترسی مادر به نوزاد بر خلاف فیزیولوژی شیردهی عمل می نمایند که با دستورالعمل های وزارت بهداشت مغایرت دارد. رعایت کامل هم اتاقی مادر و نوزاد ، تغذیه انحصاری با شیر مادر مگر در موارد ضرورت پزشکی اصولی است که در همه بیمارستان های دوستدار کودک اجرا می شود.

#### □ اقدامات لازم برای ترویج تغذیه انحصاری با شیر مادر

۱- محدودیت بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر: بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر را از طریق اجرای کد بین الملل و قوانین ملی و تقویت نظارت ها به طور قابل ملاحظه ای محدود شود.

۲- حمایت از مرخصی مادران : زنان برای تغذیه انحصاری با شیر مادر از طریق اجرای حداقل ۹ ماه مرخصی زایمان اجباری با پرداخت حقوق و اتخاذ سیاست هایی برای تشویق زنان به شیردهی در محل کار و اماکن عمومی توانمند شوند.

۳- تقویت سیستم های بهداشتی : بر اساس امکانات بیمارستان ها و مراکز بهداشتی ، ظرفیت لازم برای حمایت از تغذیه انحصاری با شیر مادر را از طریق گسترش و نهادینه کردن اقدامات بیمارستان دوستدار کودک در سیستم های بهداشتی فراهم شود.

۴- حمایت مادران : برای حمایت از مشاوره با مادران باردار و شیرده در مورد تغذیه انحصاری با شیرمادر ، استراتژی های مبتنی بر جامعه را از طریق فراهم کردن مشاوره همتاها ( مادر به مادر ) و مشاوره گروهی به منظور ارتقا میزان تغذیه انحصاری با شیر مادر شامل اجرای کمپین های ارتباطات متناسب با شرایط محلی اتخاذ و اجرا شود.

#### □ تغذیه شیرخواران ۱۲ - ۶ ماه

غذاهای کمکی باید از پایان ۶ ماهگی ( ۱۸۰ روزگی ) شروع شود و همزمان با شروع غذاهای کمکی ، تغذیه با شیر مادر همچنان مکرر و بر حسب میل و تقاضای شیرخوار ادامه داشته باشد. بهترین زمان شروع غذای کمکی همین زمان است زیرا وزن شیر خوار بیش از ۲ برابر وزن تولدش شده و شیر مادر به تنهایی تمام نیازهای او را برآورد نمی کند ، ذخایر بدن او به حداقل رسیده و دستگاه گوارش او تکامل یافته و آماده پذیرش غذاهای کمکی است . شروع کردن غذاهای کمکی زودتر یا دیر تر از این زمان مشکلاتی را برای شیرخوار ایجاد می کند .

شروع زودرس: خطر ابتلا به اسهال ، کاهش تمایل شیرخوار به مکیدن پستان و در نتیجه کاهش شیر مادر ، ابتلا سوء تغذیه و رشد ناکافی ممکن است بروز نماید.

شروع دیررس: امکان کندی یا توقف رشد کودک وجود دارد.

#### □ تغذیه شیرخواران در سال دوم زندگی

در این سن هنوز نزدیک به ۳۰ درصد نیازهای روزانه شیرخواران به انرژی از طریق شیر مادر تامین خواهد شد . ۷۰ درصد مابقی نیاز به انرژی نیز باید با مصرف غذای کمکی ، که به تدریج شبیه غذاهای سفره خانوار خواهد شد، تامین می شود. غذای خانواده باید به صورت خرد شده و له شده و بدون ادویه به کودک داده شود.بر خلاف سال اول زندگی ، در کودکان ۱ تا ۲ ساله تغذیه با شیر مادر بهتر است نیم تا یک ساعت پس از صرف غذای کودک انجام شود و در حقیقت تغذیه از سفره خانوار بر تغذیه با شیر مادر اولویت دارد. قابل ذکر است که به مادران باید متذکر شد که بهترین معیار جهت اطمینان از کفایت تغذیه ای رشد ، تکامل کودک و افزایش مطلوب قد و وزن خواهد بود.

#### □ اهمیت و اصول تغذیه با شیر مادر



همانطور که کودکان در زمینه رشد و تکامل با هم تفاوت های زیادی دارند، در زمینه روش تغذیه با شیر مادر هم یکسان نیستند. لذا در بحث تغذیه با شیر مادر باید تفاوت های فردی را هم در نظر گرفت به همین دلیل است که تغذیه با شیر مادر علم و هنر محسوب می شود.

شیوه تغذیه شیرخوار ممکن است با افزایش سن او تغییر کند. مادر باید اطمینان حاصل کند که هر شیرخوار سالمی که از مکیدن خوبی برخوردار است به طور طبیعی شیوه تغذیه ای را که برایش مطلوب تر است انتخاب می کند. در روزهای اول زندگی بسیاری از نوزادان میل دارند زود به زود و برای مدت طولانی از پستان های مادر تغذیه کنند. این مکیدنها به افزایش تولید شیرمادر کمک می کند. 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.

### رعایت اصول زیر در ارتباط با تغذیه با شیر مادر ضروری است:

- برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد
- شروع تغذیه نوزاد با آغوز به محض مشاهده علائم آمادگی نوزاد طی 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 شیر خشک و شیرهای دیگر در ۶ ماه اول تولد که تغذیه انحصاری با شیر مادر نامیده می شود، مصرف قطره ویتامین ها مجاز است)
- دفعات تغذیه با شیر مادر به طور مکرر بر حسب تقاضای شیرخوار و در شب و روز، مدت تغذیه در هر وعده نامحدود

- در کنار هم بودن مادر و نوزاد در شب و روز
- پرهیز از دادن گول زنک (پستانک) و بطری به شیرخوار
- شروع غذاهای مکمل از پایان ۶ ماهگی به بعد، با افزایش تدریجی مقدار و تنوع غذاهای نیمه جامد و جامد و همراه با ادامه تغذیه شیرخوار با شیر مادر
- تداوم تغذیه با شیر مادر در سال دوم همراه با استفاده از غذاهای سفره خانواده

### □ مزایای تغذیه با شیر مادر برای کودک

😊 موجب کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری های کودکان می شود، جان بیش از ۱.۵ میلیون شیرخوار را در سال نجات می دهد.

😊 تمام نیازهای شیرخوار به غذا و مایعات را به تنهایی در ۶ ماه اول تولد تامین می کند، هنگام شروع تغذیه تکمیلی (پس از پایان ۶ ماهگی) نیز از اهمیت خاصی برخوردار است به طوریکه در سال اول زندگی غذای اصلی شیرخوار محسوب می شود و در سال دوم نیز یک سوم نیازهای تغذیه ای کودک را با بهترین کیفیت فراهم می کند.

😊 بهترین الگوی رشد و تکامل کودکان را فراهم می کند.

😊 شیرمادر یک مایع بی نظیر و زنده حاوی عوامل ضد عفونت است که شیرخوار را در مقابل بسیاری از بیماری ها و عفونت ها (مثل اسهال و عفونت های گوارشی و تنفسی، عفونت گوش، آسم و اگزما و الرژی و...) محافظت می کند.

😊 احتمال چاقی و بیماری های مزمن از جمله بیماری های قلبی عروقی، پرفشاری خون، سرطان ها و دیابت را در بزرگسالی کاهش می دهد.

😊 شیر هر مادری برای فرزند خودش بهترین است و ترکیب آن بر اساس تغییر نیازهای شیرخوار بر حسب سن و حتی در هر وعده تغییر می کند. شیر روزهای اول یا آغوز حاوی عوامل ضد عفونت بسیاری برای محافظت نوزاد در برابر بیماری هاست که هنوز سیستم ایمنی او تکامل نیافته است.

😊 به رشد و تکامل فک و صورت کمک کرده و از پوسیدگی دندان پیشگیری می کند.

😊 امکان تکلم بهتر، هوش بالاتر و کسب مهارت های تکاملی و تحصیلی بهتر در آینده را فراهم می کند.

😊 تامین کننده گرما، صمیمیت، نزدیکی و تماس مادر و فرزند است. با بهره مندی از شیرمادر و برقراری پیوند عاطفی مستحکم و متقابل مادر و شیرخوار به تکامل روحی و شناختی کودک کمک می شود و بهترین عامل سلامت عمومی و رشد و تکامل او است. این کودکان در آینده از تعادل روانی مناسب تری برخوردار خواهند بود.

😊 شیر مادر همیشه تازه و همه جا در دسترس است و نیازی به خریدن، آماده کردن، تجهیزات و ذخیره سازی ندارد. بدون از دست دادن مواد مغذی، گرسنگی و تشنگی شیرخوار را برطرف می سازد.

😊 چنانچه شیر خوار با شیر مادر تغذیه نشود ابتلای بیشتر او به بیماری ها موجب صرف هزینه های درمان و مراقبت کودک و غیبت والدین از کار می شود.

😊 از آنجا که شیر مادر همه مواد مغذی مورد نیاز شیرخوار را با نسبت های صحیح همراه با مواد ایمنی بخش در اختیار وی قرار می دهد تا کنون به عنوان یک غذای بی نظیر برای تغذیه شیرخوار شناخته شده است.

اگر شیر مادر را خون سفید و پستان او را به منزله جفت بعد از تولد بنامیم سخنی به گزاف نگفته ایم زیرا شیر مادر ماده ای است زنده که همچون خون علاوه بر نقش تغذیه ای در سلامت و حفاظت بدن در برابر بیماری ها نیز نقش بسزایی دارد.

### ❑ مزایای تغذیه با شیر مادر برای مادر

تغذیه با شیر مادر طبیعی ترین و موثرترین راه تامین نیازهای کودک و اطمینان از برآورده شدن آنها و مهم ترین قدم برای یاد گرفتن شیوه مادری است. به علاوه:

- ☞ مسافرت و رفت و آمد مادر راحت تر است و در موارد اضطراری و معطلی در ترافیک و ... مادر نگرانی ندارد زیرا شیر او همیشه و در همه جا در دسترس است.
- ☞ مادر و کودک از لحاظ روانی احساس یکی بودن می کنند و علاوه بر رفع نیاز شیرخوار، نیازهای روانی مادر نیز برآورده می شود.
- ☞ با تغذیه شیرخوار با شیر مادر، مادر کار منحصر به فردی برای وی انجام می دهد.
- ☞ در صرف هزینه و زمان صرفه جویی می شود.
- ☞ شیردهی از کم خونی، سرطان پستان و تخمدان، پوکی استخوان و شکستگی گردن استخوان ران مادر در سنین مادر در سنین کهولت و دیابت پیشگیری می کند و موجب تاخیر در شروع قاعدگی و بارداری مجدد پس از زایمان می شود.
- ☞ مادران اضافه وزن دوران بارداری را زودتر از دست می دهند.
- ☞ تغذیه با شیر مادر عامل تقویت رفتارهای بهداشتی مادر (مثلا نکشیدن سیگار) افزایش حس تندرستی، مراقبت و ایجاد کننده محیطی پر نشاط است.
- ☞ مادر همزمان با شیردادن می تواند استراحت کند تا انرژی از دست رفته را به دست آورد یا با شیرخوار صحبت کند و او را نوازش نماید، تلویزیون تماشا کند، رادیو گوش دهد و مطالعه نماید. به این ترتیب حس شیردادن، احساس بی نظیری از مواظبت، مشاهده، شنیدن، نوازش، لمس کردن و لذت بردن از شیردهی را تجربه می کند.

### ❑ مزایای اجتماعی اقتصادی تغذیه با شیر مادر:

🌐 کودکانی که با شیر مادر تغذیه می شوند به دلیل ابتلا به کمتر به بیماری، هزینه درمان کمتری به خانواده تحمیل می کنند.

🌐 تغذیه با شیر مادر به مراتب ارزان تر از تغذیه مصنوعی است.

🌐 در بیمارستان های دوستدار کودک که هم اتاقی مادر و شیرخوار انجام می شود، میزان بروز عفونت و همه گیر شدن در بین شیرخواران کمتر است و هزینه بیمارستان ها و نیروی انسانی مورد نیاز کاهش می یابد.

🌐 تغذیه با شیر مادر علاوه بر کمک به رشد و تکامل مناسب نسل آینده، مانع خروج مقادیر هنگفتی ارز برای واردات شیر مصنوعی می گردد.

🌐 به حفظ محیط زیست کمک می کند و مواد غیر قابل برگشت به طبیعت همانند مراحل مختلف تهیه و مصرف شیر مصنوعی ایجاد نمی کند. سبب آلودگی هوا و صرف منابع طبیعی برای ایجاد سوخت مورد نیاز نمی شود.

### ❑ برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد

تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد و مکیدن پستان مادر توسط نوزاد طی ساعت اول تولد هر دو در موفقیت شیردهی موثر هستند. گرچه ممکن است تماس اولیه منجر به تغذیه و مکیدن از پستان نشود ولی تماس تنها هم می تواند موثر باشد.

### برقراری تماس پوستی مزایای بسیاری دارد از جمله:

🌐 نوزاد را گرم نگه می دارد و درجه حرارت بدنش کاهش پیدا 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.

🌐 به خاطر آشنا شدن نوزاد با میکروب های بدن مادر دفاع بدنش بهتر می شود.

🌐 گریه نوزاد کمتر و استرس و صرف انرژی او کاهش می یابد.

🌐 به نوزاد اجازه می دهد پستان را پیدا کند و آن را بگیرد و خودش شروع به تغذیه نماید.

## □ شروع تغذیه نوزاد با شیر مادر طی ساعت اول تولد

چنانچه تغذیه با شیر مادر از همان ساعت اول پس از تولد در بیمارستان شروع شود موفقیت مادر در تداوم شیردهی بیشتر خواهد شد. به این منظور:

✿ در زایمان طبیعی کارکنان بیمارستان دوستدار کودک، نوزاد را بلافاصله پس از تولد لخت روی سینه مادر و در تماس پوست با پوست قرار می دهند. نوزاد را خشک کرده 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 مادر و نوزاد مراقبت می کنند. معمولاً طی یک ساعت اول پس از زایمان اولین شیردهی انجام می شود تا اولین تغذیه نوزاد، با آغاز باشد.

✿ در مادران سزارین شده که هوشیار هستند نیز همین اقدامات صورت می گیرد اما اگر مادر با بیهوشی عمومی سزارین شده باشد بلافاصله بعد از به هوش آمدن مادر این تماس برقرار می شود و شیردهی را می تواند شروع کند.

## □ تغذیه انحصاری با شیر مادر

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 مولتی ویتامین و تغذیه با شیر دوشیده شده مادر اشکالی ندارد).

✿ شیرخوار در ۶ ماه اول نباید نوشیدنی یا غذایی غیر از شیر مادر دریافت کند، نباید گول زنگ استفاده کند. تغذیه مکرر در روز و شب لازم است. پس دفعات و مدت مکیدن او نباید محدود شود.

✿ اگر هر یک از نکات فوق رعایت نشود دیگر تغذیه انحصاری با شیر مادر محسوب نمی شود و شیرخوار از مزایای کامل تغذیه انحصاری بهره مند نمی شود.

## □ شروع به موقع غذاهای کمکی و تداوم تغذیه با شیر مادر

شیرخوار از پایان ۶ ماهگی به بعد علاوه بر شیر مادر به غذاهای کمکی نیز نیاز دارد، در سال اول زندگی، شیر مادر غذای اصلی شیرخوار محسوب می شود و غذاهای کمکی به آن اضافه می شوند.

## □ تداوم تغذیه با شیر مادر در سال دوم تولد

تغذیه با شیر مادر در سال دوم تا یک سوم نیازهای اساسی شیرخوار را تامین می کند و موادی که ممکن است در غذاهای خانواده نباشد را فراهم می نماید. شیرمادر به عنوان یک غذای ضروری و بی نظیر برای رشد کودک و همچنین پیشگیری از بیماری ها در سال دوم زندگی ادامه یابد.

### **وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار برای تغذیه با شیر مادر**

همه مادران به طور طبیعی و غریزی علاقمند به تغذیه فرزندان خود با شیر مادر هستند اما شیردهی و تغذیه شیرخوار با شیر مادر فرایندی است که نیاز به آموختن و کسب مهارت های لازم دارد. یکی از نکات مهم و ضروری که مادران نیاز دارند بیاموزند وضعیت صحیح در آغوش گرفتن و به پستان گذاشتن شیرخوار است. زیرا وضعیت نادرست شیردهی موجب بسیاری از مشکلات پستانی و شیردهی از جمله زخم، درد و شقاق نوک پستان، احتقان، دریافت کم شیر توسط شیرخوار و امتناع او از گرفتن پستان ... و در نتیجه شروع بی مورد تغذیه با شیر کمکی توسط مادر به جای رفع مشکل شیردهی و بالاخره محرومیت شیرخوار از شیر مادر می شود.

پس باید به نحوه در آغوش گرفتن شیرخوار و پستان گرفتن و مکیدن او به ویژه در یکی دو هفته اول شیردهی، توجه خاصی داشته باشید.

### **اگر نحوه در آغوش گرفتن شیرخوار و پستان گرفتن او مطلوب باشد:**

✱ مانع زخم شدن نوک پستان ها می شود و مکیدن صحیح کودک نیز تولید شیر را بیشتر می کند.

✱ مادرانی که به طور مداوم دچار زخم نوک پستان یا ماستیت می شوند یا شیرخوار به کندی وزن اضافه می کند ممکن است به دلیل نحوه نادرست در آغوش گرفتن و شیردادن باشد.

### **□ وضعیت مادر هنگام شیر دادن و بغل کردن شیرخوار**

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.

✓ **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 شیرخوارانی است که در پستان گرفتن مشکل دارند.

استفاده از این روش در نوزادان نارس و کوچک که عضلات شل دارند و مادرانی که نوک پستان شان آزرده شده بهترین روش شیردادن است. اگر از پستان چپ می خواهید کودک را شیر بدهید، او را با دست راست نگهدارید و بدن شیرخوار را در امتداد طول ساعد مادر قرار می گیرد. از دست طرف پستان مورد استفاده برای نگهداری پستان استفاده می شود یعنی مثلا 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 می نشیند و سر نوزاد به طرف پستان و بدنش زیر بغل مادر در پهلو وی قرار می گیرد. باسن کودک روی بالشی نزدیک آرنج مادر است تا نوزاد را به سطح پستان برساند. در این وضعیت برای راحتی بیشتر، پشت شانه های خودتان هم بالش بگذارید و بعد از پستان گرفتن شیرخوار، تکیه دهید.

در شرایط خاص مثل بزرگ بودن پستان ها یا نوک پستان صاف یا فرورفته این وضعیت ارجح است زیرا مادر کنترل بیشتری بر سر او دارد. این وضعیت برای مادرانی که تحت عمل سزارین قرار گرفته اند 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 است.

✓ **وضعیت خوابیده به پهلو:** در این وضعیت مادر و کودک به پهلو روبروی هم می خوابند می توانید چند بالش زیر سر، پشت و زیر زانویی که به طرف بالا است بگذارید. بچه به پهلو و روبروی شما طوری قرار می گیرد که پشتش بر بازویتان تکیه دارد و زانوهایش به طرف شما کشیده شده است. ممکن است لازم باشد که یک بالش کوچک، پتو یا حوله تا شده در پشت شیرخوار هم گذاشته شود. در مادرانی که سزارین شده اند گاهی لازم است برای محافظت بخیه ها، بین مادر و شیرخوار یک بالش کوچک یا حوله تا شده کوچکی قرار بگیرد.

✓ **وضعیت خوابیده به پشت:** در وضعیت خوابیده به پشت می توانید به یک پهلو غلطیده و از یک پستان شیر بدهید. سپس به پهلو دیگرم غلطیده و از پستان دوم شیر بدهید. توصیه می شود راه های مختلف را تجربه کرده و آسان ترین وضعیت را برای خود و کودکتان پیدا کنید. گذاشتن یک بالش زیر سر معمولا لازم است. بعضی از مادران ترجیح می

دهند 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 می کند.

### □ وضعیت صحیح پستان به دهان گرفتن شیرخوار:

😊 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، قسمت بیشتر هاله قهوه ای اطراف نوک پستان که مخازن شیری در زیر آن قرار دارند را در دهان بگیرد. در این صورت نوک بلندی در دهانش ایجاد می شود و او می تواند با آرواره هایش بر مخازن شیر فشار وارد نماید و شیر را در دهان خود دوشیده و بلعد.

😊 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 شیرخوردن 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، گردن، گوش و تنه شیرخوار در امتداد یک خط مستقیم قرار گیرد.

☞ صورتش روبروی پستان مادر و چانه اش به پستان چسبیده است.

☞ دهان کاملاً باز و لب تحتانی او به طرف خارج برگشته و قسمت کمی از هاله پستان در بالای لب فوقانی او

مشاهده می شود و شاید در زیر لب تحتانی نشانه ای از هاله پستان دیده نشود (فقط در صورت بزرگ بودن

هاله قسمتی از آن قابل مشاهده خواهد بود)

☞ مکیدن ها کند ولی عمیق است.

☞ 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 نمیکند.

☞ پستان مادر با سوراخ های بینی شیرخوار فاصله دارد و راه تنفس او را نمی بندد.



😊 اگر شیرخوار پستان را درست نگرفته باشد:

☞ باید او را از پستان جدا کرده و کمک کنید تا پستان را درست بگیرد. در این گونه موارد باید ابتدا فشار مکیدن

شیرخوار را خنثی کرده و بعد او را جدا کنید تا آسیبی به بافت پستان وارد نشود.

☞ پس یک انگشت تمیز خود را وارد گوشه دهان شیرخوار کنید یا روی قسمتی از پستان که نزدیک به دهان

شیرخوار است فشار بیاورید و یا چانه شیرخوار را پایین بکشید تا پستان را رها کند.

### چند نکته مهم را به مادران اینگونه آموزش دهید

★ وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار را رعایت کنید که از بروز مشکلاتی مثل احتقان و زخم و شقاق و ... پیشگیری می کند. در صورت بروز این مشکلات شیردهی را متوقف نکرده و با کمک کارکنان بهداشتی درمانی مشکل را بر طرف کنید.

★ مکیدن صحیح و مکرر پستان در وضعیت صحیح مهمترین عامل افزایش شیر مادر است. اگر شیر ترشح شده در پستان ها به طور مرتب تخلیه نشود، به تدریج تولید و ترشح شیر کاهش یافته و قطع می گردد. پس دفعات و مدت مکیدن شیرخوار در هر وعده را محدود نکنید.

★ به مکیدن و بلعیدن شیرخوار حین تغذیه دقت کنید و به محض کند شدن مکیدن و بلع، او را از یک پستان به پستان دیگر جابجا کنید. البته توجه داشته باشید که ترکیب شیر مادر در هر وعده تغییر میکنند. در ابتدای تغذیه شیرخوار رقیق تر و در انتهای هر وعده چرب تر و پر انرژی است پس با محدود نکردن مدت تغذیه او سعی کنید شیرخوار شیر چرب انتهایی را دریافت نماید.

★ برای کنترل منحنی رشد شیرخوار به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

★ از دادن سایر مایعات به شیرخوار زیر ۶ ماه پرهیز کنید. از بطری و گول زنک استفاده نکنید. در صورت لزوم بهترین شیر کمکی، شیر دوشیده شده مادر (یا شیر دایه) است که در پایان هر وعده تغذیه شیرخوار می توانید بدوشید و با فنجان به او بدهید.

★ از خود مراقبت کنید:

آرامش داشته باشید چون اضطراب و نگرانی مانع رگ کردن پستان و جریان یافتن شیر می شود. 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 غذای با

حجم زیاد است رژیم لاغری نگیرید، در حد رفع تشنگی خود آب و سایر مایعات بنوشید. فعالیت جسمی مناسب داشته باشید. از استعمال دخانیات و قرص های پیشگیری از بارداری ترکیبی پرهیز کنید. نسبت به توانایی خود برای شیردهی اعتماد به نفس و اطمینان خاطر داشته باشید.

✪ فوراً و با کوچکترین مشکلی خود سرانه تصمیم به تغذیه شیرخوار با شیر مصنوعی نگیرید و برای مشاوره به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

## □ الف: برخی مشکلات شایع شیردهی و پستانی

### ناکافی بودن شیر:

یکی از شایع ترین علل قطع شیردهی این است که مادر فکر می کند شیر کافی ندارد. تقریباً تمام مادران می توانند برای یک یا حتی دو کودک شیر تولید کنند. حتی وقتی مادر تصور می کند شیر کافی ندارد تمام نیازهای کودکش برآورده می شود. البته گاهی اوقات کودک شیر کافی نمی خورد اما معمولاً به این دلیل است که مکیدن کافی یا مؤثری ندارد و در موارد نادری هم به دلیل تولید ناکافی شیر توسط مادر است. لذا این نکته حائز اهمیت است که فکر نکنیم مادر چقدر شیر می تواند تولید کند بلکه به فکر این باشیم که شیرخوار چقدر شیر از پستان مادر برداشت می کند.

### علائم معتبری که نشان می دهد شیرخوار به اندازه کافی شیر دریافت نمی کند عبارتند از:

- وزن گیری ناکافی بر اساس منحنی رشد: (کمتر از ۵۰۰ گرم در ماه)
  - دفع مقدار کم و غلیظ ادرار: (دفع ادرار کمتر از ۶ بار در روز)
- حداقل افزایش وزن شیرخوار در ۶ ماه اول تولد، ۵۰۰ گرم در ماه است (یک کیلوگرم در ماه ضروری و معمول نیست) اگر این وزن گیری کمتر از ۵۰۰ گرم در ماه باشد کافی نیست. کودکی که تغذیه انحصاری با شیر مادر دارد معمولاً حداقل ۸-۶ بار در ۲۴ ساعت ادرار رقیق دفع می کند. اگر کودکی به همراه شیر مادر، مایعات دیگری مانند آب هم دریافت کند دفع مقادیر زیاد ادرار نباید این اطمینان را ایجاد کند که شیر به اندازه کافی دریافت می کند. برخی علائم احتمالی ممکن است مادر را آشفته کند که شیرش کافی نیست اما ممکن است این علائم به دلایل دیگری باشند بنابراین قابل اعتماد نیستند. مثلاً ممکن است شیرخوار در حالی که شیر زیادی هم خورده است، به دلیل کولیک، مدام گریه کند. برخی علائم احتمالی

دیگر برای دریافت ناکافی شیر عبارتند از اینکه شیرخوار بعد از شیر خوردن راضی به نظر نرسد و اغلب گریه کند و یا تغذیه خیلی مکرر یا طولانی از پستان، امتناع از گرفتن پستان، مدفوع سفت، خشک یا سبز رنگ یا به دفعات و مقدار کم ...

**معمولاً دریافت ناکافی شیر به علل شیوه نادرست تغذیه یا وضعیت شیردهی نادرست است از جمله:**

- شروع شیردهی با تأخیر، شیردهی با فواصل منظم و سر ساعت، عدم تکرر شیردهی و یا تغذیه‌های کوتاه مدت، عدم شیردهی در شب، وضعیت نامناسب پستان به دهان گرفتن، استفاده از بطری و گول زنک، مصرف سایر غذاها و مایعات.

- دریافت ناکافی شیر می‌تواند مربوط به عوامل روانی و وضعیت جسمانی مادر از جمله عدم اعتماد به نفس کافی برای شیردهی، خستگی و مصرف قرص‌های پیشگیری از بارداری، دخانیات و سوء تغذیه شدید نیز باشد. این عوامل قابل پیشگیری و برطرف شدن هستند. از کارکنان بهداشتی درمانی کمک بگیرید.

#### □ راه‌های تشخیص کفایت شیر مادر:

بهترین راه برای تشخیص کفایت شیر مادر، افزایش وزن شیرخوار و ترسیم منحنی رشد او است. 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 به مقدار ۱۰-۷ درصد وزن تولدشان را از دست می‌دهند که اگر این امر بدون علائم کم آبی و بیماری نوزاد باشد طبیعی است و پس از چند روز که بین نوزادان متفاوت است (معمولاً در دو هفتگی) به وزن تولد خود می‌رسند. سپس حدود ۵۰۰ گرم (یا بیشتر) افزایش وزن در طول ماه مطلوب است. در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر، ۲۰۰-۱۰۰ گرم افزایش وزن در هفته برای ۶ ماه اول تولد قابل قبول است.

- گاهی ممکن است وزن شیرخواری بدون بیماری در طول یک هفته خیلی کم اضافه شود اما در هفته‌های بعد این کمبود را جبران نماید. 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 تا زمانی که شیرخوار بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه می‌شود 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) و هوشیار بودن، قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب.

### □ گریه شیرخوار:

برخی مادران به دلیل این که شیرخوار زیاد گریه می‌کند دادن غذا و مایعات غیرضروری را شروع می‌کنند. این مادران تصور می‌کنند شیرشان ناکافی و کودکشان گرسنه است. در اغلب موارد نه تنها دادن غذا و مایعات اضافی گریه شیرخوار را کم نمی‌کند بلکه گاهی اوقات باعث گریه و بی‌قراری بیشتر او نیز می‌شود.

کج خلقی و بی‌قراری یا کولیک شیرخوار همیشه به علت گرسنگی و کافی نبودن شیر مادر نیست. دلایل زیادی برای گریه وجود دارد که باید بررسی شوند از جمله: گرما، کثیفی، تنهایی، دود سیگار، لباس نامناسب، نور، بیماری و غیره. شیرخوار با گریه کردن برای رفع مشکل خود که ممکن است در درون او یا 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.

▪ شیرخوار ممکن است در زمان‌های خاصی خیلی گرسنه به نظر برسد. احتمالاً به این دلیل که نسبت به قبل سریع‌تر رشد می‌کند و تقاضایش برای شیر خوردن بیشتر شده است. این سرعت رشد در سنین حدود ۲ هفتگی، ۶ هفتگی و ۳ ماهگی شایع‌تر است ولی می‌تواند در مواقع دیگر نیز رخ دهد. اگر کودک طی این زمان‌ها برای چند روزی به دفعات بیشتری پستان مادر را می‌مکد شیر بیشتری هم تولید می‌شود و سپس شیر خوردن او به روال عادی گذشته برمی‌گردد.

▪ برخی دیگر (خواه با شیر مادر تغذیه شوند یا با بطری) در ساعات مشخصی معمولاً هنگام عصر و اوایل شب بویژه در طول ۳ ماه اول کج خلق و ناآرام هستند و 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 یا او را روی دامن خود نشانده و دست‌ها را دور شکمش حلقه کنید. یا پدر او را در مقابل سینه خود بغل نموده و با او زمزمه کند.

- گاهی برخی شیرخواران بیش از دیگران گریه می‌کنند و نیاز بیشتری به بغل کردن و راه بردن دارند. در جوامعی که مادران شیرخوارشان را همراه خود حمل می‌کنند نسبت به جوامعی که آنها را ترک می‌کنند یا در تخت‌های جدا می‌خوابانند گریه شیرخوار کمتر است.
- گاهی اوقات مصرف برخی غذاها توسط مادر شیرخوار را بی‌قرار می‌کند اما نمی‌توان اجتناب از غذای خاصی را توصیه کرد مگر آنکه واقعاً مادر با خوردن آن غذا متوجه بی‌قراری شیرخوار شود.
- گاهی با شروع عادت ماهیانه مادر، شیرخوار بی‌قرار می‌شود و غالباً در این ایام شیرخواران میل دارند در فواصل کوتاه‌تری شیر بخورند.
- گاهی اضطراب مادر به شیرخوار منتقل می‌شود. سعی کنید موقع شیر دادن آرامش داشته باشید.
- گاهی شیرخوار پس از شیر خوردن در کمال رضایت به خواب می‌رود اما بعد از مدت کوتاهی با گریه بیدار می‌شود. این حالت نشان می‌دهد که شیر کافی نخورده است. به دفعات و مدت بیشتری شیرخوار را شیر داده و سعی کنید شیر چرب انتهایی را بخورد تا سیر شود.

### □ نحوه بغل کردن شیرخوار دچار کولیک

الف: بغل کردن شیرخوار در طول ساعد به حالت دمر

ب: دست‌ها را دور شکم شیرخوار حلقه کرده و روی دامن خود بنشانید.

ج: پدر، شیرخوار را مقابل سینه خود بغل نماید.

### □ امتناع از پستان گرفتن

یکی از علل قطع شیردهی امتناع شیرخوار از گرفتن پستان است که اگر چه اکثر اوقات برطرف می‌شود ولی ممکن است باعث پریشانی مادر شود. بسته به سن شیرخوار علل امتناع از گرفتن پستان و در نتیجه روش‌های تشویق او به گرفتن پستان متفاوت است:

▪ اگر نوزاد از روز اول تولد پستان مادر را نگیرد باید از نظر تمام مشکلات پزشکی و بیماری‌ها معاینه شود: مثل شکستگی‌ها و احساس درد، خواب‌آلودگی 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 نیز باید مورد توجه قرار گیرند.

▪ در روزهای دوم تا چهارم تولد، احتقان پستان مادر، بازتاب قوی جهش شیر (رگ کردن شدید پستان) یا تأخیر یا مهار آن را باید در نظر گرفت.

▪ امتناع بین هفته‌های اول تا چهارم تولد ممکن است به دلیل 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 دل‌دردهای قولنجی (کولیکی) در موقع شیر خوردن، از گرفتن پستان امتناع نماید.

▪ از ۳ ماهگی به بعد، امتناع ممکن است به دلیل کاهش تمایل به شیر خوردن در اثر مصرف زودتر از موعد غذاهای کمکی، آب میوه یا آب و همچنین در شیرخواران بزرگتر به علت مصرف بیش از معمول غذا، یا آشفتگی و بازی گوشه 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 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 است.

▪ اگر 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 علل امتناع در هر سنی در سه دسته طبقه‌بندی می‌شود: علل مربوط به شیرخوار، مربوط به مادر و مربوط به تولید شیر.

### علل مربوط به شیرخوار:

▪ عفونت‌های تنفسی: ممکن است موقع مکیدن و بلعیدن سبب گرفتگی بینی و درد شود. چکاندن قطره کلرور سدیم در بینی و دادن مسکن‌های ساده مثل استامینوفن سبب تسکین شده و هم‌چنین مرطوب کردن هوا ممکن است به رفع گرفتگی بینی کمک نماید.

▪ 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.

▪ برگشت شیر از معده به مری، خواب‌آلودگی و بی‌قراری ناشی از مصرف داروها، برفک یا تبخال دهان شیرخوار که باید به پزشک مراجعه شود.

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

▪ ترس شیرخوار در موقع شیر خوردن: گاهی به دلایلی مانند واکنش مادر به گاز گرفتن شیرخوار، ممکن است امتناع کند.

- تمایل شیرخوار به از شیر گرفتن: البته قبل از ۹ ماهگی شایع نیست. اگر شیرخوار ناگهان از پستان مادر روی گردان شود و به گرفتن پستان تمایل نشان ندهد، باید همه روش‌های ممکن برای تشویق او به دوباره شیر خوردن به کار گرفته شود.

#### علل مربوط به مادر:

- بیماری: ممکن است تولید شیر را کم کرده یا واکنش جهش شیر را مهار کرده باشد یا دارو مزه شیر را تغییر داده باشد.
- عفونت یک پستان: ممکن است شیرخوار از تغذیه همان طرف به علت مزه شور شیر یا چرک امتناع کند یا به خاطر مصرف دارو توسط مادر هر دو پستان را نگیرد.
- قرص‌های ضد حاملگی خوراکی (قرص ترکیبی و به ندرت قرص پروژسترونی تنها) و حاملگی مجدد: احتمال دارد تولید شیر را کاهش داده و مزه شیر را تغییر دهد. تخمک‌گذاری یا عادت ماهیانه نیز کاهش به علت تغییر مزه شیر سبب امتناع شیرخوار از شیر خوردن می‌شود.
- استفاده مادر از عطر، صابون، ادکلن یا کرم متفاوت یا شنا کردن در استخر با آب کلردار یا آب دریا و حتی تغییر در ظاهر مادر مثل تغییر طرح و رنگ مو یا عینک زدن: ممکن است روی شیرخوار تأثیر گذاشته و پستان مادر را نگیرد.
- برخی از غذاهای مورد مصرف مادران: برخی از شیرخواران به غذاهایی که باعث تغییر مزه شیر می‌شوند حساس هستند و از گرفتن پستان امتناع می‌نمایند و بعضی دیگر با افزایش سیگار کشیدن مادر، ورزش طولانی قبل از شیر دادن یا مصرف زیاد نوشیدنی‌های دارای کافئین مثل نوشابه‌ها، چای و قهوه از گرفتن پستان امتناع می‌ورزند.

#### علل مربوط به تولید شیر:

- اگر تولید شیر کم باشد یا موقتاً کاهش یابد: شیرخوار ممکن است از گرفتن پستان امتناع کند. برای افزایش تولید شیر باید تلاش نمود.



- در صورت آهسته بودن جهش شیر: شیرخوار شروع به مکیدن شیر می‌کند ولی به علت دریافت کم شیر از گرفتن پستان امتناع می‌نماید. در این موارد می‌توان شیر را کمی دوشید تا جهش پیدا کند و آن‌گاه پستان را به دهان شیرخوار گذاشت یا واکنش جهش شیر را قبل از تغذیه شیرخوار با روش‌هایی مثل خوردن آب یا یک نوشیدنی ساده، شنیدن موسیقی، نشستن روی همان صندلی و دراز کشیدن شرطی نمود.
- در صورت سریع بودن جهش شیر: شیرخوار ممکن است به علت عدم توانایی در برابر آن، پیش‌دستی کرده و از گرفتن پستان امتناع نماید. در این مورد می‌توان کمی شیر را دوشید و بعد شیرخوار را به پستان گذاشت.

### □ اقداماتی که در موارد امتناع از گرفتن پستان کمک‌کننده است

- کودک تمام مدت در کنار مادر باشد نه مراقب دیگری. او باید تمام مدت و نه فقط موقع شیردهی با شیرخوار تماس پوست به پوست داشته باشد.
- مادر با شیرخوارش بخوابد.
- هر زمان کودک تمایل به مکیدن داشت مادر به او شیر بدهد: وقتی شیرخوار خواب‌آلود است یا بعد از تغذیه با فنجان؛ یا وقتی مادر رفلکس جهش شیر را احساس کرد یعنی وقتی که پستانش رگ کرد.
- مادر به شیرخوار کمک کند تا پستان را بگیرد: کمی از شیرش را داخل دهان شیرخوار بدوشد. وضعیت بغل کردن شیرخوار را اصلاح کند تا او بهتر پستان را در دهان بگیرد (وضعیت‌های مختلف را امتحان کند). مادر نباید به پشت سر شیرخوار فشار بیاورد یا پستان را تکان دهد.
- شیرخوار را با فنجان تغذیه کند: در صورت امکان شیر دوشیده شده خودش را بدهد. به هیچ وجه نباید از بطری، سرشیشه و گول زنک استفاده نماید.
- سایر افراد خانواده در کارهای خانه و هم‌چنین مراقبت از کودکان بزرگتر کمک کنند.

### □ ب: برخی مشکلات پستانی

زخم و شقاق نوک پستان:

از مشکلات احتمالی دیگر که ممکن است به دنبال وضعیت نادرست گرفتن پستان پیش آید زخم و شقاق نوک پستان است. شست‌وشوی مکرر پستان با الکل و صابون یا استفاده از محلول‌ها یا کرم‌هایی که نوک پستان را تحریک می‌کنند و کشیدن پستان از دهان شیرخوار بدون قطع مکش شیرخوار و یا برفک از سایر علل محسوب می‌شوند. برای بهبود زخم و شقاق ابتدا باید علت را برطرف کرد.

#### رعایت موارد زیر نیز می‌تواند کمک‌کننده باشد:

- پس از شیردهی یک تا چند قطره شیر را روی نوک پستان بمالید تا نرم و چرب شود.
- شیرخوار را به دفعات و در حالات مختلف شیر بدهید (مثل وضعیت گهواره‌ای 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 روی پستان به جاری شدن شیر کمک می‌کند.
- زخم یا شقاق را در معرض سرما قرار ندهید.

#### □ احتقان پستان مادر

یکی از مشکلات احتمالی که ممکن است به دنبال وضعیت نادرست گرفتن پستان پیش آید احتقان پستان مادر است. البته در مواردی که شروع تغذیه با شیر مادر بعد از زایمان به تأخیر افتد، پستان به طور مکرر تخلیه نشود مثلاً زمانی که شیردهی بر اساس نیاز کودک نباشد یا طول مدت تغذیه شیرخوار محدود باشد نیز ممکن است احتقان اتفاق بیافتد. بهترین راه پیشگیری از بروز احتقان شروع تغذیه نوزاد از پستان بلافاصله پس از تولد و تغذیه مکرر او در وضعیت صحیح گرفتن پستان است.

توجه به توصیه‌های زیر کمک‌کننده است:

- اطمینان حاصل شود 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. لذا با کمپرس آب گرم می‌توان به جاری شدن شیر کمک نمود. 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 شود و زمان و دفعات تغذیه با شیر مادر محدود نشود.
- 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 از آب داغ پر شود. پس از چند دقیقه که بطری کاملاً داغ شد آب آن را خالی نموده و دهانه بطری را در آب سرد فرو بده تا خنک شود و بعد دهانه آن را روی آرئول پستان قرار داده و چند دقیقه نگه داشته شود. 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.
- گذاشتن برگ کلم روی پستان‌ها به مدت ۱۵ دقیقه ۳ تا ۴ بار در روز کمک‌کننده است. بدین ترتیب که ابتدا برگ‌های کلم را جدا کنید، آن را کاملاً شسته و خشک نموده و در یخچال بگذارید. پس از خنک شدن قسمت وسط یک برگ را به اندازه نوک پستان جدا کرده، سپس برگ کلم را روی پستان بگذارید.
- 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 کمک‌کننده است. در صورت شدید بودن درد از مسکن استفاده شود.
- لزام به ذکر است در صورت عدم رفع مشکل احتقان احتمال بروز سایر مشکلات پستانی از جمله انسداد مجاری پستانی، ماستیت و آبسه افزایش می‌یابد. در چنین مواردی مراجعه به موقع به مراکز بهداشتی و درمانی و کمک گرفتن از کارکنان بهداشتی و درمانی ضروری است.

## □ راهنمای دوشیدن شیر مادر

در موارد زیادی دوشیدن شیر مادر مفید و لازم است تا مادر قادر باشد شیردهی را شروع و یا آن را ادامه دهد و شیرخوارش با شیر دوشیده شده تغذیه شود. دوشیدن شیر در موارد زیر مفید است:

- وقتی مادر می‌خواهد از منزل خارج شود و یا سر کار برود.
- تغذیه نوزاد کم وزنی که نمی‌تواند از پستان مادر شیر بخورد.
- تغذیه نوزاد بیماری که نمی‌تواند خوب بمکد.
- ذخیره و نگهداری شیر در هنگام بیماری مادر یا شیرخوار.
- پیشگیری از نشت شیر از پستان، وقتی مادر دور از شیرخوار است.
- کمک به شیرخوار که پستان پر را بگیرد.
- کمک به وضعیت سلامت پستان مثل احتقان.
- تسهیل مرحله انتقال به سایر روش‌های تغذیه و یا شیر دوشیده شده مادر.

## □ روش دوشیدن شیر مادر

دوشیدن شیر را می‌توان با دست یا پمپ انجام داد:

### ۱- پمپ‌های دوشیدن شیر

انواع شیردوش‌های دستی، باتری‌دار و الکتریکی در بازار موجود است. پمپ کمک مؤثری به برقراری و تداوم شیردهی می‌نماید. هنگام انتخاب روش دوشیدن مهمترین نکته توجه به نیازهای مادر است. چنانچه دوشیدن شیر محدود به یک دوره زمانی کوتاه باشد مانند پرخونی پستان یا دوری موقت مادر از شیرخوار، می‌توان از شیردوش دستی استفاده کرد یا با خرید پمپ دستی یا خرید/ اجاره پمپ الکتریکی بدین کار اقدام نمود. انتخاب روش مناسب، هزینه‌ها را کاهش داده و شیر کافی برای شیرخوار فراهم می‌سازد.

هنگام استفاده از پمپ دستی، مادر باید روش صحیح استفاده از آن را فرا گیرد. چرا که کاربرد غلط پمپ دستی می‌تواند مشکلاتی را فراهم کند. به هیچ وجه از شیردوش دستی که ته آن بادکنک پلاستیکی دارد (بوق دوچرخه‌ای) استفاده نکنید چون نوک پستان را صدمه می‌زند، تمیز کردن آن مشکل است و نمی‌توان شیر دوشیده شده توسط آن را برای تغذیه شیرخوار به کار برد.

چنانچه در مواردی مانند نارسای نوزاد، بازگشت به کار یا تلاش برای تولید شیر بیشتر، لازم باشد دوشیدن شیر به مدت طولانی (بیش از یک هفته) تداوم یابد مادر باید با کمک کارکنان بهداشتی قادر شود که شیرش را با دست به طور مؤثر بدوشد. همچنین می‌توان از پمپ‌های شیردوش استفاده کرد. نه تنها نوع پمپ بلکه یک قلو یا دوقلو بودن آن نیز بر میزان دوشیدن تأثیر دارد. دوشیدن همزمان دو پستان با استفاده از پمپ‌های الکتریکی دوقلو بر سایر روش‌ها ارجح بوده و با تولید شیر بیشتر همراه است. با استفاده از پمپ‌های الکتریکی دوقلو ۱۵ دقیقه و سایر انواع از جمله پمپ‌های الکتریکی یک قلو و دوشیدن شیر با دست ۳۰ دقیقه وقت باید صرف کرد. به طور کلی چنانچه قرار باشد دوشیدن شیر به مدت طولانی ادامه یابد بهتر است از پمپ‌های الکتریکی دوقلو استفاده شود.

چنانچه در محل کار دسترسی به پریز برق و یافتن مکانی مناسب برای دوشیدن مشکل باشد می‌توان از پمپ‌هایی استفاده کرد که با باتری کار می‌کنند.

## ۲- دوشیدن شیر با دست

بهترین و راحت‌ترین طریق دوشیدن است که مادر می‌تواند بدون نیاز به وسیله خاصی در هر جا و هر زمان که نیاز دارد به انجام آن بپردازد. بعلاوه احتمال انتقال عفونت هم کمتر است، و روش ملایم‌تری است بویژه اگر نوک پستان آسیب دیده باشد. مادر باید خود، شیرش را بدوشد. چون اگر فرد دیگری بخواهد این کار را انجام دهد پستان‌ها به راحتی آسیب می‌بینند.

### □ آماده کردن ظرف برای جمع‌آوری شیر

- لیوان، فنجان، یا شیشه دهان گشادی را انتخاب کنید.

▪ آن را با آب و مواد شوینده بشویید. (یا این کار را روز قبل انجام دهید)

▪ آب در حال جوش را داخل ظرف ریخته و چند دقیقه صبر کنید، آب در حال جوش بیشتر میکروب‌ها را از بین می‌برد.

▪ وقتی می‌خواهید دوشیدن را شروع کنید، آب داخل ظرف را بیرون بریزید.

### □ تحریک بازتاب جریان شیر قبل از دوشیدن

زمانی که مادر شیرش را می‌دوشد، بازتاب جریان شیر (رفلکس اکسی توسین) مثل موقعی که کودک پستان را می‌مکد، عمل نمی‌کند، بنابراین مادر باید ابتدا به جریان انداختن شیر خود کمک نماید از جمله آنکه نسبت به توانایی خود اعتماد به نفس داشته و سعی کند که درد و اضطراب نداشته باشد، فکر و احساس خوبی نسبت به کودکش داشته باشد و به توصیه‌های زیر عمل کند:

در جای خلوتی، آرام و ریلکس باشد. اگر امکان دارد شیرخوار را بغل کند، بطوری که تماس پوست با پوست با او برقرار نماید، یا به فرزندش فکر کند، به شیرخوار یا حتی عکس او نگاه کند. پستان‌هایش را گرم کند. مثلاً از کمپرس گرم یا دوش آبگرم استفاده کند. نوک پستان‌ها را به آرامی بین شست و انگشت دیگر بغلطاند. پستان‌هایش را ماساژ دهد و یا به آرامی لمس کند، ماساژ دادن پشت مادر نیز کمک‌کننده است.

### □ چگونگی دوشیدن شیر با دست

▪ مادر باید خودش این کار را انجام دهد. فرد دیگری شیرش را ندوشد.

▪ دست‌هایش را تمیز بشویید.

▪ راحت بنشیند و یا بایستد و ظرف را نزدیک پستانش قرار دهد.

۱. موقعیت قرار گرفتن دست: شست در بالا و دو انگشت اول زیر پستان در لبه خارجی آرئول یا با فاصله‌ای حدود ۴ سانتی‌متر عقب‌تر از نوک پستان لمس کند. طوری که ذخایر شیر درست زیر انگشتان واقع شوند.
  ۲. پستان باید به طور مستقیم کمی به طرف قفسه سینه رانده شود، سپس:
  ۳. به کمک شست و انگشتان دیگر با حرکات غلطکی و رو به جلو در اطراف لبه آرئول فشار وارد نماید تا شیر به آسانی خارج شود.
  ۴. مراحل ۳ تا ۱ را باید به ترتیب تکرار کند. سپس:
  ۵. محل قرار گرفتن انگشتان را باید دور آرئول تغییر دهد طوری که تمام ذخایر شیر تخلیه شود. برای دوشیدن هر پستان به تناوب از هر دو دست استفاده شود.
- این عمل نباید دردناک باشد. اگر مادر احساس درد کرد، تکنیک غلط است. در مرحله اول شیر خارج نمی‌شود، ولی بعد از چند بار تکرار کردن، شیر قطره قطره شروع به بیرون آمدن می‌کند. اگر رفلکس اکسی توسین (بازتاب جهش) فعال باشد، شیر فواره می‌زند.
  - نباید نوک پستان را فشار داد. چون با فشار دادن نوک پستان یا کشیدن آن، شیر خارج نمی‌شود. مانند این است که کودک فقط نوک پستان را بمکد.
  - هر یک از پستان‌ها را باید به مدت ۵-۳ دقیقه، تا زمانی که جریان شیر کند شود، دوشید. سپس پستان طرف دیگر دوشیده شود. این کار را می‌توان با دست دیگر انجام داد. اگر مادر خسته شد، باید دستش را عوض کرده و با دست دیگر این کار را تکرار نماید.
  - برای آنکه عمل دوشیدن پستان صحیح و کامل انجام شود، لازم است پستان‌ها را به قدر کافی و به مدت ۲۰-۳۰ دقیقه بویژه در چند روز اول که مقدار کمی شیر ترشح می‌شود، بدوشد و مدت دوشیدن را کوتاه‌تر نکند.

## □ طول مدت دوشیدن به علت دوشیدن بستگی دارد

- اگر آغوز را برای نوزادی که قادر به مکیدن نیست می‌دوشند ممکن است ۵-۱۰ دقیقه دوشیدن لازم باشد تا یک قاشق مرباخوری آغوز به دست آید. معده نوزاد خیلی کوچک است و هر ۱-۲ ساعت دادن آغوز به مقدار کم تمام نیازهای او را برطرف می‌کند.
- اگر دوشیدن برای افزایش تولید شیر است ۲۰ دقیقه حداقل ۶ بار یا بیشتر در ۲۴ ساعت بدوشند که حداقل یکبار آن در شب باشد. بنابراین کل مدت دوشیدن در شبانه روز حداقل ۱۰۰ دقیقه خواهد بود.
- چنانچه بعد از دوره نوزادی (پایان یک ماهگی)، مادر شیرش را می‌دوشد تا در زمان غیبت وی وقتی در محل کار است آن را به شیرخوار بدهند، طول مدت دوشیدن به جریان شیر و مقدار شیر مورد نیاز شیرخوار بستگی دارد. بعضی از مادران ۱۵ دقیقه و بعضی ۳۰ دقیقه وقت برای دوشیدن صرف می‌کنند.

## □ دوشیدن شیر

برای زیاد شدن و ادامه تولید شیر می‌توان در ابتدا مدت زمان دوشیدن را به روش زیر تقسیم کرد و اینگونه به مادران آموزش داد که :

- پستان اول را به مدت ۷-۵ دقیقه تا زمانی که جریان شیر کند شود، بدوشید. سپس پستان طرف دیگر را همین مدت بدوشید. این کار را می‌توانید با دست دیگر انجام دهید.
- سپس پستان اول را ۵-۳ دقیقه و بعد پستان دوم را به همین مدت بدوشید، مجدداً ۳-۲ دقیقه پستان اول و نیز دوم را تا هنگام کندی جریان شیر بدوشید.
- برای آنکه عمل دوشیدن پستان صحیح و کامل انجام شود، باید بقدر کافی به مدت ۳۰-۲۰ دقیقه دوشید.

## □ مادر باید چند وقت یکبار شیرش را بدوشد؟



پاسخ این سؤال بستگی دارد به اینکه شیر به چه منظوری دوشیده می‌شود. از جمله برای نوزاد بیمار و کم‌وزن و مادر شاغل حداقل هر ۳ ساعت یکبار در شبانه روز (اغلب به دفعاتی که شیرخوار شیر می‌خورد) و برای رفع احتقان یا نشت شیر به مقداری که علائم رفع شود باید چستان دوشیده شود. شیر را دور نریزید تا مورد استفاده شیرخوار قرار بگیرد.

### □ برای برقراری شیردهی به منظور تغذیه شیرخوار کم‌وزن یا بیمار

مادر باید در صورت امکان در روز اول و در اولین فرصت ممکن پس از زایمان، شیرش را بدوشد. در ابتدا ممکن است بتواند فقط چند قطره آغوز را بدوشد اما این قطرات برای نوزاد ضروری و حیاتی است و به شروع تولید شیر در پستان‌ها کمک می‌کند، درست به همان طریقی که مکیدن زود هنگام پستان توسط شیرخوار بعد از زایمان، به شروع تولید شیر کمک می‌کند. به دفعاتی که شیرخوار باید در روز شیر بخورد، مادر هم باید هر چقدر می‌تواند، شیرش را بدوشد. این کار باید حداقل ۳ ساعت یکبار و در تمام طول شبانه روز انجام شود. اگر مادر شیرش را به دفعات کم بدوشد و یا فواصل زمانی میان دوشیدن شیرش زیاد شود، قادر نخواهد بود شیر کافی تولید کند.

#### ▪ برای حفظ تولید شیر به منظور تغذیه شیرخوار بیمار:

مادر باید حداقل هر ۳ ساعت یکبار، شیرش را بدوشد.

#### ▪ برای برقراری تولید شیر، اگر بنظر می‌آید که بعد از چند هفته تولید شیرش کم شده است:

چند روز به دفعات مکرر (هر دو ساعت یا هر یک ساعت یکبار) و شبها نیز حداقل هر ۳ ساعت یکبار مادر باید شیرش را بدوشد.

#### ▪ برای تأمین شیر به منظور تغذیه شیرخوار، هنگامی که مادر سرکار است:

مادر تا حد امکان قبل از اینکه سر کار برود باید شیرش را بدوشد و برای شیرخوار کنار بگذارد. دوشیدن شیر، هنگام حضور مادر در محل کار نیز برای کمک به حفظ تولید شیر بسیار اهمیت دارد.

▪ برای تسکین و تخفیف علائمی نظیر پری و احتقان پستان‌ها و نشت شیر از آن‌ها در محل کار:

مادر فقط در حد لزوم و تسکین و تخفیف پستان‌ها شیرش را بدوشد.

### □ نحوه نگهداری و ذخیره کردن شیر دوشیده شده

- برای نگهداری شیر دوشیده شده مادر می‌توان از ظروف نگهداری شیشه‌ای یا پلاستیک سخت و شفاف استفاده کرد.
- از ظرف مناسبی که بتوانید درب آن را بپوشانید استفاده کنید. با آب داغ و مایع شوینده آن را تمیز کنید و با آب داغ، آب بکشید. اگر مادر با دست شیرش را می‌دوشد، مستقیماً آن را در ظرف جمع‌آوری بدوشد.
- اگر مادر شیرش را در چندین ظرف ذخیره می‌کند، باید روی هر ظرف تاریخ را بنویسد و ابتدا شیرهای قدیمی‌تر را استفاده نماید.
- شیر دوشیده شده باید هر چه زودتر مصرف شود و شیر تازه بهتر از شیر منجمد شده است. شیر دوشیده شده که قرار نیست در مدت ۲۴ ساعت مصرف شود بهتر است فریز شود. شیر حاصل از هر بار دوشیدن باید در ظرف جداگانه‌ای منجمد شود. برخلاف حرارت دادن، منجمد کردن شیر بسیاری از خواص ایمنولوژیک و تغذیه‌ای آن را حفظ می‌کند.
- برای نگهداری شیر در فریزر، سه چهارم ظرف را از شیر پر کنید و در آن را بسته و پس از نوشتن تاریخ دوشیدن شیر، در فریزر بگذارید.
- شیر را نجوشانید و در ماکروویو گرم نکنید چون بعضی از عناصر آن نابوده شده و می‌تواند دهان شیرخوار را نیز بسوزاند.

### □ ذوب کردن شیر فریز شده

شیر فریز شده را در یخچال بگذارید تا به آرامی ذوب شود و طی ۲۴ ساعت استفاده کنید. می‌توان آن را با قرار دادن در یک ظرف آب گرم ذوب کرد و طی یک ساعت همچنان که گرم است مصرف کرد. هرگز نباید شیر را در داخل ماکروویو ذوب کرد و نیز نباید جوشانده شود و همچنین نباید بعد از آن که کاملاً ذوب شد مجدداً منجمد گردد، ولی می‌تواند تا زمان مصرف در

یخچال نگهداری شود. برای شیرخواران بستری بعد از تغذیه، باقیمانده شیر دوشیده شده داخل بطری شیر باید دور ریخته شود. از تکان‌های شدید در هنگام گرم کردن خودداری شود.

### □ مدت ذخیره کردن شیر مادر

۱- ذخیره کردن شیر برای شیرخوار سالم در خانه:

شیر تازه:

- در درجه حرارت ۲۵-۳۷ درجه سانتی‌گراد مدت ۴ ساعت
- در درجه حرارت ۱۵-۲۵ درجه سانتی‌گراد مدت ۸ ساعت
- دمای زیر ۱۵ درجه تا ۲۴ ساعت
- در دمای بالای ۳۷ درجه ذخیره نشود.
- در یخچال ۲-۴ درجه سانتی‌گراد: ظرف شیر را در سردترین قسمت یخچال یا فریزر قرار دهید. می‌توان شیر را ۳-۵ روز نگهداری کرد اما چون بسیاری از یخچال‌ها درجه حرارت پایدار ندارند، بنابراین بهتر است شیر طی ۴۸ ساعت استفاده شود.

شیر منجمد شده:

- اگر فریزر درون یخچال است (جا یخی یخچال): ۲ هفته
- در قسمت فریزر یخچال فریزر: ۳ ماه
- در فریزر مستقل با انجماد عمیق: ۶ ماه

- شیر منجمد شده در یخچال: تا ۲۴ ساعت یا قرار دادن ظرف در آب گرم که شیر سریع ذوب شود و طی یک ساعت مصرف شود. شیر را دوباره منجمد نکنید.

## ۲- ذخیره کردن شیر برای شیرخوار بیمار در بیمارستان:

### شیر تازه:

- در حرارت اتاق (تا ۲۵ درجه): ۴ ساعت

- در یخچال (۲-۴ درجه): ۴۸ ساعت

### شیر منجمد:

- در جا یخی یخچال: ۲ هفته

- در قسمت فریزر یخچال فریزر و همچنین در فریزرهای مستقل با انجماد عمیق (۲۰ درجه سانتی‌گراد): ۳ ماه

- شیر ذوب شده در یخچال: ۱۲ ساعت (دوباره منجمد نکنید)

## □ خوراندن شیر دوشیده شده مادر به شیرخوار

شیر دوشیده شده باید با قاشق یا فنجان یا روش‌های دیگر به طفل داده شود و نباید از بطری استفاده کنند. تغذیه با فنجان

مزایای بسیاری دارد از جمله:

- یک روش غیرتهاجمی و برای شیرخوار خوشایند است، فنجان مثل بطری و سرشیشه نیاز به استریل کردن ندارد، درونش صاف و مسطح است و با شستن با آب داغ و مایع شوینده تمیز می‌شود. از مصرف لیوان‌های ناودان‌دار سفت، یا با سطوح ناصاف که ممکن است باکتری‌ها به آنها بچسبند، اجتناب کنید.
- استفاده از فنجان به شیرخوار اجازه می‌دهد با زبانش طعم‌ها را یاد بگیرد.

- به هماهنگی تنفس و مکیدن و بلعیدن کمک می‌کند.
- فنجان کنار کودک رها نمی‌شود تا خود او از آن تغذیه کند. کسی که شیرخوار را با فنجان تغذیه می‌کند او را در بغل خود نگه می‌دارد، به او نگاه می‌کند و برخی از نیازهای حسی و عاطفی او را ارضاء می‌کند.
- به شیرخوار اجازه می‌دهد مقدار و سرعت مصرف شیر را کنترل کند.
- می‌تواند یک روش واسطه‌ای در جهت انتقال به تغذیه پستانی و نه شکست شیردهی باشد.
- فنجان مکیدن شیر از پستان را برای شیرخوار مختل نمی‌کند.
- فنجان باز است بنابراین شیرخوار می‌تواند شیر را بو کند.

### □ چگونه تغذیه شیرخوار با فنجان

- دست‌هایتان را بشویید.
- شیرخوار را در حالت نشسته کمی متمایل به عقب در بغل خود داشته باشید. پشت، سر و گردن او را به خود تکیه دهید.
- پیچیدن او در یک پارچه کمک می‌کند که پشت او حمایت شود و دست‌هایش مزاحم نباشد.
- فنجان کوچک شیر را در تماس با لب او قرار دهید.
- فنجان را به آرامی روی لب تحتانی او در شکاف بین لب و لثه پایین قرار دهید.
- فنجان را کج کنید تا شیر با لب شیرخوار تماس پیدا کند. شیرخوار هشیار می‌شود و دهان و چشمش را باز می‌کند.
- شیرخوار نارس با زبان شیر را به دهان می‌برد.
- شیرخوار رسیده، می‌مکد و مقداری را هم می‌ریزد.

- شیر را درون دهان او نریزید و با نگه داشتن فنجان شیر در تماس با لب او اجازه دهید خودش آن را مصرف کند. وقتی به اندازه کافی مصرف کرد دهانش را می‌بندد و بیشتر نمی‌خورد.
- چنانچه مقدار محاسبه شده را مصرف نکند ممکن است وعده بعد مصرف کند یا باید دفعات بیشتری او را تغذیه کنید. به مقدار مصرف یک وعده نگاه نکنید بلکه مقدار ۲۴ ساعته را محاسبه کنید.

### □ مقدار شیر مورد نیاز شیرخوار

میزان شیری که شیرخوار در هر وعده دریافت می‌کند، بر حسب روش‌های مختلف تغذیه متفاوت است. به کودک اجازه دهید خودش تعیین کند که دریافت چه مقدار شیر برای او کافی است. اگر شیرخوار مقدار کمی شیر می‌خورد، در نوبت بعدی تغذیه، شیر بیشتری را به او بدهید یا وعده بعدی تغذیه او را زودتر انجام دهید؛ به خصوص اگر علائم گرسنگی را نشان می‌دهد.

موارد ذیل نیز در این زمینه کمک‌کننده است:

- شیرخوارانی که وزن ۲/۵ کیلوگرم یا بیشتر دارند:
  - ۱۵۰ میلی‌لیتر شیر برای هر کیلوگرم وزن بدن در روز
  - این شیر را به ۸ وعده که هر ۳ ساعت داده می‌شود، تقسیم کنید.
- شیرخوارانی که وزنی کمتر از ۲/۵ کیلوگرم هنگام تولد دارند (LBW):
  - با ۶۰ میلی‌لیتر شیر برای هر کیلوگرم وزن بدن شروع کنید.
  - حجم کل شیر را به میزان ۲۰ میلی‌لیتر به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن در روز افزایش دهید تا وقتی که شیرخوار کلاً ۲۰۰ میلی‌لیتر شیر به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن در روز دریافت کند.
  - این مقدار شیر را به ۸-۱۲ وعده تقسیم کنید، یعنی هر ۲-۳ ساعت یک بار تغذیه شود.

□ به شیردهی ادامه دهید تا این که وزن شیرخوار به ۱۸۰۰ گرم یا بیشتر برسد و تغذیه با شیر مادر بطور کامل انجام شود.

□ دریافت شیر ۲۴ ساعته شیرخوار را کنترل کنید. میزان تغذیه شیرخوار در هر وعده ممکن است متفاوت باشد.

منابع : جزوه های ارسالی در قالب بسته از اداره سلامت کودکان. ۱۳۹۵.

مراقبت های پرستاری مادران و نوزادان دکتر میترا ذوالفقاری و دکتر اسدی نوقابی سال ۹۲