

بسمه تعالی

اهمیت شیر مادر :

- شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد می تواند از مرگ یک میلیون نوزاد پیشگیری نماید .
- در آیات قرآنی و روایات متعدد به اهمیت تغذیه با شیر مادر اشاره شده است از جمله این که مادری که به فرزند خود شیر می دهد اجر مجاهد در راه خدا و چنانچه مادری در زمان شیردهی فوت نماید ، اجر شهید را دارند .

ابن سینا (۹۰-۱۰۳۷)

در مجله پریناتولوژی ۲۰۰۷ که در آمریکا به چاپ رسیده ذکر شده که در کتاب قانون ، ۴ مبحث به بهداشت نوزادان اختصاص یافته :

- تأکید دارد به نوزاد هر وقت و هر چقدر که بخواهد باید شیر داده شود .
- شیر مادر بهترین غذا برای رشد و تکامل شیرخوار است .
- تغذیه با شیر مادر تا ۲ سال ادامه یابد .

آکادمی پزشکان کودکان آمریکا در دو دهه گذشته به اهمیت شیر مادر توجه نموده است در حالی که ابن سینا ۱۰۰۰ سال قبل تأکید به اهمیت شیر مادر کرده است .

شیر مادر هم از نظر تغذیه ، هم از نظر Psychological مفید است بنابراین قطع شیر مادر بنابر دلائل واهی :
از طرف مادر ، از طرف پزشک ، از طرف کارکنان بهداشتی و بیمارستانی در هر رده شغلی گناهی بزرگ به شمار می رود .

کارکنان بهداشتی درمانی در پیشگیری و رفع مشکلات شیردهی و تحکیم اعتماد به نفس مادران که "شیر مادر" کفایت میکند نقش کلیدی دارند .

ناکافی بودن شیر مادر

موارد ناکافی بودن شیر مادر به دو دسته تقسیم می شود :

(۱) تصور ناکافی بودن شیر مادر

(۲) ناکافی بودن واقعی شیر مادر

در گروه اول مبنای تشخیص ناکافی بودن شیر مادر فقط تصور و برداشت مادر و اطرافیان است . اکثریت موارد ناکافی بودن شیر مادر را همین تصور غلط به خود اختصاص می دهد .

علل مختلفی سبب می شود که مادران این ذهنیت را پیدا کنند که شیرشان ناکافی است :

- بعضی از مادران انتظار دارند فرزندشان شبیه شیر خشک خواران هر ۴ - ۳ ساعت یک بار شیر بخورد ، اما شیر مادر سهل الهضم است و شیرخوار زود زود شیر می خورد که اشتباهاً دلیل آن را ناکافی بودن با احیاناً رقیق و نامناسب بودن کیفیت شیرشان تلقی می کنند .
- گروهی از مادران با مشاهده قسمت اول شیر که آکی به نظر می رسد ، به اشتباه شیر خود را نامناسب و ناکافی تصور می کنند .
- برخی ، بیدار شدن های مکرر شیرخوار و تمایل او به تغذیه و مکیدن مکرر پستان به خصوص در شب را دلیل ناکافی بودن شیرشان تصور می کنند .
- عده ای از مادران گریه های مکرر شیرخوار و بی قراری او را ناشی از کم بودن و یا ناسازگار بودن شیر خود تصور می نمایند .
- بعضی ، کوچک شدن پستان خود را پس از این که احتقان و بزرگی روزهای اول پستان پس از ۴۸ ساعت بر طرف می شود ناشی از کمبود شیر تصور می کنند .
- گروهی مکیدن مکرر دست ها توسط شیرخوار را ناشی از گرسنگی و ناکافی بودن شیر خود می دانند .
- بعضی از مادران وقتی می بینند که شیرشان مثل سابق جاری نمی شود یا رگ کردن پستان های خود را احساس نمی کنند یا همچون گذشته نمی توانند پستان های خود را بدوشند یا به نظرشان می رسد پستان هایشان کوچک شده است ، این ها را دلیل عدم کفایت شیر خود می دانند .

در مورد این دسته از مادران باید :

شیرخوارشان را به طور منظم وزن نموده و منحنی رشد او را ترسیم کرد . در نتیجه مادر از کافی بودن شیر خود و کیفیت آن مطمئن می شود در غیر این صورت اضطراب و نگرانی بیش از حد مادر موجب رگ نکردن و کاهش شیر می شود و در نتیجه مادر از فرط نگرانی به شیر خشک متوسل می گردد .

ناکافی بودن واقعی شیر مادر

در این دسته ، واقعاً شیر مادر کافی نیست .

آن را به دو نوع می توان تقسیم نمود :

- نوع اولیه
- نوع ثانویه

نوع اولیه

فقط ۵-۲ درصد کل موارد را تشکیل می دهد . علل آن عبارت است از :

- مشکلات تشریحی پستان : آپلاری یا هیپوپلازی غدد شیرساز
- جراحی های پستان
- رادیوتراپی پستان
- بیماری های شدید مادر : عفونت ، هیپرتانسیون ، سندرم شیهان
- بعضی مادران به علل ناشناخته در حوالی ۴۰ سالگی و بعد شیر کافی تولید نمی کنند .

نوع ثانویه

نوع ثانویه ناکافی بودن شیر مادر شایع تر است . در این نوع در آغاز شیر مادر زیاد است اما در اثر مشکلات مادر یا فرزند ، حجم شیر کاهش می یابد .

میزان حجم شیر بستگی به دفعات تخلیه پستان ها و کامل بودن این تخلیه دارد. اگر فواصل تخلیه پستان های مادر طولانی تر شود یعنی دفعات تخلیه در طی شبانه روز کاهش یابد یا تخلیه پستان های مادر به طور کامل صورت نگیرد منجر به کاهش حجم شیر مادر می شود که در این صورت از طریق تخلیه مکرر می توتن آن را اصلاح نمود .

علل نوع ثانویه

- علل نوع ثانویه را می توان به دو دسته تقسیم نمود :
- علل مربوط به مادر
- علل مربوط به شیرخوار

علل مربوط به مادر

- مهم ترین عامل ، عدم تخلیه مکرر پستان است .
- اگر تخلیه مکرر انجام نشود سبب تولید ماده شیمیایی بازدارنده در شیر باقی مانده می شود .

- در اثر فشار فیزیکی حاصل از تجمع شیر در پستان مادر ، غدد شیر ساز دچار آتروفی شده تولید شیر کاهش می یابد .

- ممکن است ناکافی بودن حجم شیر مادر ناشی از جدائی مادر و فرزند به علت اشتغال یا تحصیل مادر ، بستری شدن مادر یا فرزند و مسافرت باشد .
- همچنین بارداری ، عفونت پستان ، مصرف استروژن و کاهش کالری دریافتی مادر موجب کاهش تولید شیر می شود .

علل مربوط به شیرخوار

- نارس بودن و وزن کم موقع تولد
- نوزاد پستان مادر را مشکل به دهان می گیرد .
- زود خسته می شود و قادر به تخلیه پستان نمی باشد .
- در چنین موارد باید از شیردوش استفاده شود .
- دو یا چندقلویی (اغلب نارس هستند و چنین مشکلاتی دارند) .
- هیپوتونی ، هیپرتونی
- آسپکسی
- بیماری های مادرزادی قلب
- مشکلات تنفسی ، عفونت
- مشکلات دهانی ، شکاف کام ، Micrognathia
- خوردن گول زنگ و شیر کمکی
- خوابیدن ۶-۵ ساعت در شب
- افزایش بیلی روبین در روزهای سوم به بعد نشانه شایع کم شیر خوردن نوزاد است .
- تلاش برای تشخیص به موقع علائم خطر
- مراقبت نوزادان در روزهای اول تولد
- AAP توصیه می کند اگر نوزادی در ۴۸ ساعت اول تولد از بیمارستان مرخص شود :
- بین روزهای ۲ و ۴ دوباره معاینه شود .
- نحوه تغذیه مستقیماً ارزیابی گردد .

- در مورد دفعات تغذیه ، مدت تغذیه ، دفعات دفع و ادرار و استفاده از گول زنگ بررسی شود .
- از نظر زردی بررسی شود .
- وزن او اندازه گیری شود .
- اگر بیش از ۱۰٪ - ۷٪ کاهش وزن داشته باشد ، نیازمند بررسی است .
- در صورت کاهش وزن بیش از ۱۲٪ بررسی پاراکلینیک (به خصوص از نظر هیپرناترمی) ضرورت دارد .

علائم خطر مربوط به مادر

- سابقه ناکافی بودن شیر مادر
- افزایش وزن ناکافی فرزند قبلی
- صاف یا فرورفته بودن نوک پستان
- ترک خوردن نوک پستان
- احتقان زیاد پستان
- سابقه جراحی پستان
- خونریزی
- هیپرتانسیون
- عفونت ادرار
- دیابت
- عارضه قلب ، CF مادر
- جاری نشدن شیر تا ۴ روز
- سن بالاتر از ۳۷ سال

علائم خطر مربوط به شیرخوار :

- نارسی و وزن کم موقع تولد
- جدائی از مادر در ۲۴ ساعت اول تولد
- مشکلات دهانی نوزاد
- اختلالات عصبی عضلانی
- خواب آلودگی ، مکیدن ضعیف

- زردی نوزاد و نیاز به فتوتراپی
- دو یا چند قلوئی
- بیماری سیستیمیک (قلبی ، نیاز به اکسیژن ، عفونت)
- استفاده از گول زنگ
- کاهش وزن بیشتر از ۱۰٪ - ۷٪ وزن زمان تولد
- دفع کمتر از ۶ بار ادرار از روز چهارم

پیشگیری علائم خطر مربوط به مادر و شیرخوار

- آموزش مجدد مادر در دوشیدن شیر
- استفاده از شیردوش برقی تمام اتوماتیک
- توزین شیرخوار
- تأخیر در شروع استفاده از شیر کمکی ، استفاده از شیر کمکی در پایان تغذیه با شیر مادر بدون تخلیه کامل پستان ها موجب کاهش شیر مادر می شود .

ابتدا شیر مادر ، سپس تخلیه کامل با شیردوش برقی و دادن به شیرخوار ،

سپس شیر کمکی در صورت لزوم