



تغذیه با شیر مادر

دکتر جواد نظری
مهر ۹۶

تغذیه یا شیرمادر *

□ یک اولویت در بهداشت عمومی تلقی می شود و نه فقط

□ **lifestyle** یک شیوه انتخابی زندگی :



دارای مزایای بیشمار برای شیرخوار، مادر، منافع اقتصادی،

زیست محیطی برای اجتماع از جمله کاهش میزان، طول مدت و شدت بسیاری از

بیماریهای دوران کودکی، چاقی، ارتقا ضریب هوش، بیماریهای مزمن در

بزرگسالی (چاقی، بیماریهای قلبی عروقی، دیابت، فشار خون بالا ...)

• برای برخورداری از حداکثر مزایای شیرمادر، باید تغذیه شیرخوار با شیرمادر به شیوه درست و مطلوب انجام شود

• **تغذیه مطلوب با شیرمادر:** ضمن برقراری تماس پوستی نوزاد با مادر بلافاصله پس از تولد، تغذیه با شیرمادر طی ساعت اول تولد آغاز شود، در ۶ ماه اول تغذیه انحصاری با شیرمادر انجام گردد.

گنجایش معده نوزاد و شیر تولید شده مادر

روز اول

- به اندازه تیله بزرگ ۷-۵ سی سی
- تولید شیرمادر حد اقل ۷ سی سی در هر نوبت
- متوسط دریافت شیر در هر نوبت تغذیه ۱۰-۲ سی سی

روز سوم

- به اندازه توپ پینگ پنگ ۲۷-۲۲ سی سی
- تولید شیرمادر حد اقل ۳۸ سی سی در هر نوبت
- متوسط دریافت شیر در هر نوبت تغذیه ۳۰-۱۵ سی سی

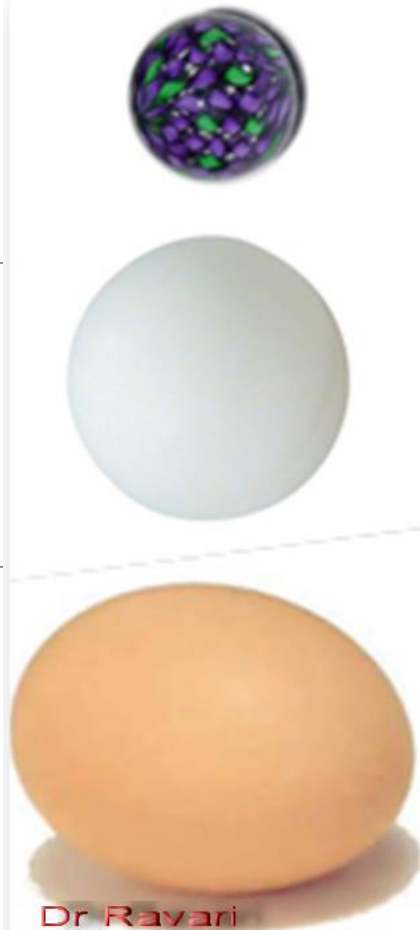
روز دهم

- به اندازه تخم مرغ بزرگ ۸۱-۶۰ سی سی
- تولید شیرمادر از روز پنجم حد اقل ۷۰ سی سی در هر نوبت

روز سی ام

- ۱۲۰-۶۰ سی سی
- تولید شیرمادر از ۷۵۰-۱۰۵۰ سی سی روزانه

معاونت بهداشت



Dr. Ravari



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

نوزادی که با شیرمادر تغذیه می شود

روز	کاهش وزن طبیعی	کاهش وزن بیش از حد
۱	وزن تولد	-
۲	< %۳	> %۵
۳	< %۶	> %۸
۴	< %۸	> %۱۰
۵	باید وزن بگیرد	> %۱۰

معااین بهداشت

وزن گرفتن از روز پنجم تولد (ایده آل)

- به مادر نشان دهید که چگونه کودک را هنگام شیردادن در بغل نگه دارد
- سر، گردن و گوشهها و تنه کودک در یک امتداد قرار بگیرد.
 - بینی کودک به نوک پستان نزدیک شود. صورت و بدن شیرخوار رو به مادر است.
 - بدن کودک به بدن مادر نزدیک است .
 - مادر تمام بدن نوزاد (درماه اول) و نه فقط گردن و شانه های او را نگه دارد.

معاونت بهداشت

وضعیت صحیح بغل کردن شیرخوار برای شیردهی:

- به مادر نشان دهید که چگونه کودک را به پستان بگذارد
- لب فوقانی شیرخوار را با نوک پستانش لمس کند.
- منتظر شود تا شیرخوار دهانش را باز کند.
- شیرخوار را به آرامی بطرف پستان بیاورد بطوری که لب پایینی او زیر هاله پستان قرار گیرد.



معاونت بهر

- **کلیدهای موفقیت (چهار نکته کلیدی پستان گرفتن صحیح**
 - دهان کودک باید کاملاً باز باشد
 - لب تحتانی کودک به سمت بیرون برگشته باشد
 - چانه کودک در تماس با پستان مادر باشد
 - اگرهاله پستان دیده می شود قسمت بیشتری از هاله در بالای لب فوقانی شیرخوار دیده شود(نسبت به لب غیرقرینه) پایینی -

- **چهار نکته کلیدی مکیدن موثر :**

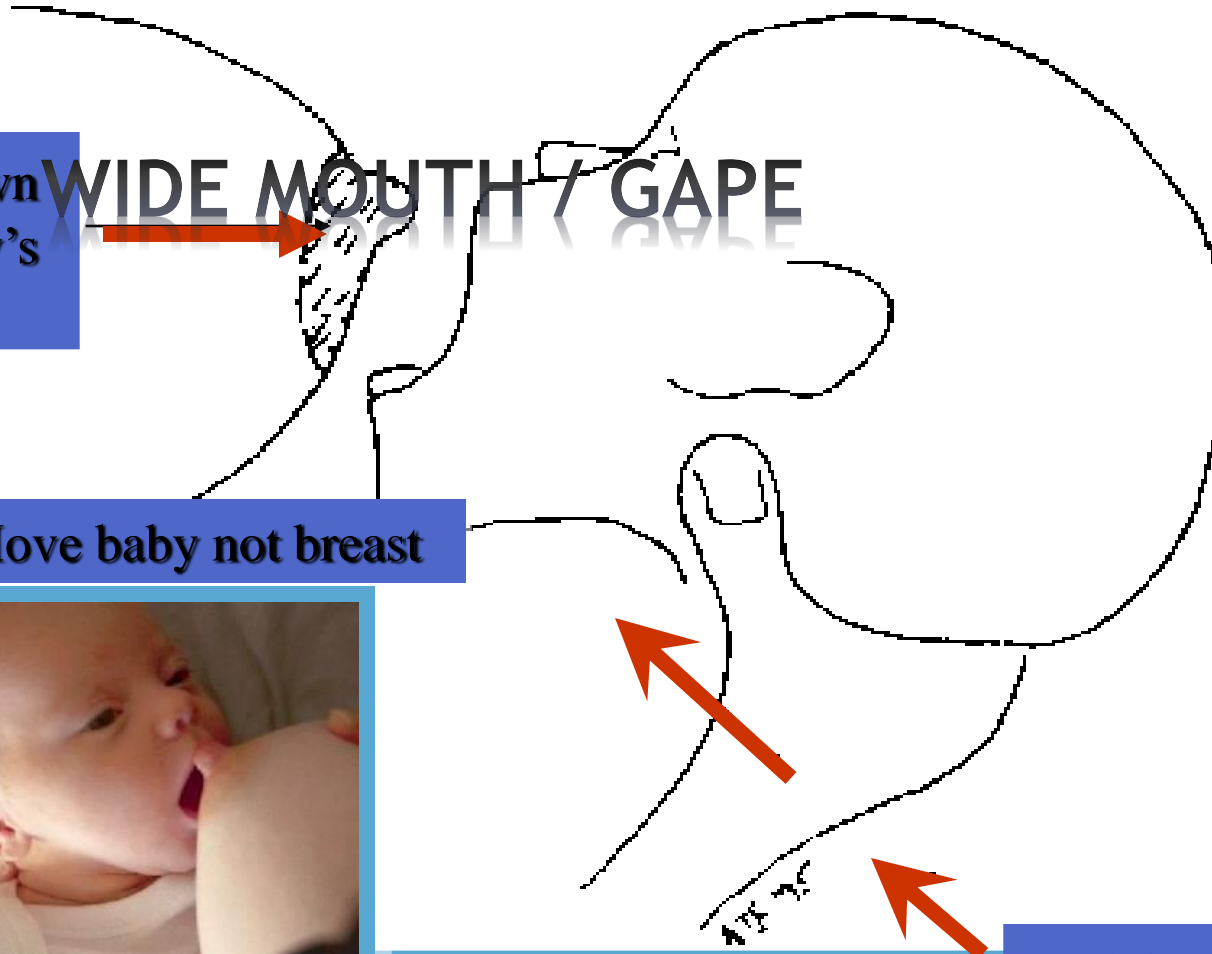
- گونه های شیرخوار باید پر باشد.
- مکیدن آرام و عمیق باشد و با هر مکیدن صدای بلعیدن شنیده شود.
- شیرخوار پس از شیر خوردن خود پستان را رها می کند.
- مادر متوجه علائم بازتاب جهش شیر می شود.

معاونت بهداشت



- babies at side , V shape, Double football Hold , cradle and football , cross cradle , parallel





area drawn*
into baby's
mouth

WIDE MOUTH / GAPE

Move baby not breast



**push base of hand firmly
against baby's shoulders
keeping baby "uncurled"
chin coming in first**

کتاب
سہ ماہی
بچوں کے
پرورش



غیر صحیح

Dr Ravari

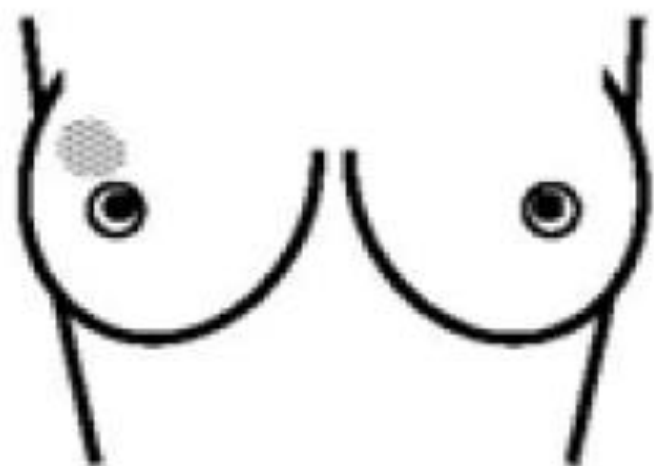


صحیح

Dr Ravari

- * قبل از شیردهی یا دوشیدن شیر تحریک رفلکس اکسی توسین
- * استفاد از کمپرس گرم روی پستان مادر
- * ماساژ پشت و گردن مادر
- * پستان های مادر را به آرامی ماساژ دهید
- * پستان و نوک پستان را تحریک کنید
- * استفاده از دوش آب گرم برای نرم کردن پستان
- * استفاده از کمپرس سرد پس از شیردهی برای کاهش تورم و درد
- * گذاشتن دو انگشت در بالا و پایین نوک پستان و چند ثانیه اعمال فشار “ در صورت احتقان درهاله پستان “
- * دادن اطمینان خاطر به مادر جهت تغذیه شیرخوار

مجرای بسته → توقف شیر → ماستیت غیر عفونی → ماستیت عفونی



- توده
- حساس
- قرمزی موضعی
- بدون تب
- احساس سلامت

پیشرفت به



- ناحیه سفت
- احساس درد
- ناحیه قرمز
- تب
- احساس بیماری

* ارزیابی تغذیه شیرخوار و مداخله بموقع و حمایت مادر ضامن
حفظ تداوم شیردهی

* عوامل مهم در پیشگیری بیماریهای پستان در شیردهی:

* شروع زودرس تغذیه با شیرمادر در ساعت اول پس از تولد

* وضعیت شیردهی مطلوب و گرفتن صحیح پستان

* تغذیه مکرر و بر حسب میل و تقاضای شیرخوار

* شیردوشی در صورت عدم تخلیه پستان

معاونت بهداشت

* توجه به شایعترین علل شروع شیر مصنوعی در آموزش مادران

تصور مادر از کافی نبودن شیر

- زود به زود شیر خوردن
- بی قراری

توصیه اطرافیان

توصیه پزشکان

شروع
خودسرانه
شیر مصنوعی



دلایل بی مورد در استفاده از شیرمصنوعی و مخاطرات آن

۱. تصور نداشتن شیر و ناکافی بودن ترشح کلاستروم تا آمدن شیر

* تغییر فلور میکروبی روده

* حساس کردن شیرخوار

* افزایش احتمال اسهال

* ایجاد اختلال در قانون عرضه و تقاضای تولید شیر در پستان

۲. نگرانی در مورد کاهش وزن، کمبود آب بدن، افت قندخون و زردی

* تداخل با دفعات طبیعی شیردهی در صورت دریافت شیرمصنوعی در چند روز اول

* در معرض خطر افزایش : بیلی روبین ، کاهش وزن شدید ، طولانی شدن زمان بستری و احتمال مسمومیت با آب در صورتی که از آب یا آب قند .

دلایل بی مورد در استفاده از شیر مصنوعی و مخاطرات آن

۳. نیاز به آرام کردن شیرخوار بیقرار

* خطر کاهش میزان تغذیه انحصاری با شیرمادر و تداوم شیردهی

* تاخیر در لاکتوژنزیس ۲

* تجمع شیر در پستان مادر به علت کاهش دفعات شیردهی بلافاصله بعد زایمان

۴. عدم توجه به دوره های تغذیه خوشه ای و در روزهای طغیان

اشتها (جهش رشد)، روزهایی که بیشتر شیر می خورد (۷-)

۳ روز طول می کشد) در ۲-۳ و ۶ هفتگی، ۳ و ۶ ماهگی

* کاهش میزان تغذیه انحصاری با شیرمادر و تداخل در تداوم شیردهی

۵. نیاز مادر به استراحت یا خواب

* احتمال کاهش مدت و انحصاری بودن تغذیه با شیرمادر بخصوص در صورت

دریافت مکمل بین ساعت ۷ بعدازظهر تا ۹ صبح

مخاطرات استفاده از مکمل شیر مصنوعی

- * کاهش دفعات تغذیه با شیرمادر به علت :
- * تخلیه دیررس معده متعاقب مصرف شیرمصنوعی
- * تمایل به مصرف حجم بالای شیرمصنوعی
- * مشکل شیرخوار در بازگشت به تغذیه از پستان بر حسب:
- * روش تجویز مکمل
- * دفعات مصرف مکمل

معاونت بهداشت

امتناع شیر خوار از گرفتن پستان

معاونت بهداشت

دانشستن این که شیر خواردر
چه مرحله ای از شیرخوردن امتناع
می نماید

به تشخیص علت کمک می کند

* علل امتناع شیرخوار در ماههای اول

هفته های اول زندگی :

۱. روز اول : باید کودک را از نظر مشکلات پزشکی معاینه کرد شکستگی استخوان ترقوه یا سایر شکستگیها ، صدمات زایمانی – کاهش قدرت مکیدن در اثر خواب آلودگی ناشی از داروهای تجویزی – وضعیت نادرست شیردهی

۱. روز دوم تا چهارم : احتقان پستان مادر ، بازتاب قوی جهش شیر (رگ کردن شدید پستان)

۲. هفته اول تا چهارم : سردرگمی در گرفتن پستان ، 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 از علل احتمالی هستند .

سن ۳ ماهگی به بعد :

۱. کاهش تمایل به شیر خوردن : توانا تر شدن شیرخوار در تخلیه پستان - شروع زودتر از موعد مواد جامد ، آب میوه ، آب

۲. آشفتگی و بازیگوشی شیرخوار : توجه به صدا و حرکات : بردن شیر خوار به اطاق تاریک و ساکت

علل امتناع شیرخوار در ماههای اول *

۱. امتناع شیرخوار در اول مدت تغذیه (قبل از اینکه شیر مادر جاری شود) : سردرگمی در گرفتن پستان، وضعیت نادرست شیردهی و به پستان گذاشتن، نوک پستان صاف یا فرو رفته، مهار یا تاخیر جهش شیر، عفونت گوش یا کاهش قدرت مکیدن

۲. امتناع شیرخوار بعد از جاری شدن شیر: جهش زیاد شیر یا کاهش آن، بسته بودن سوراخهای بینی به علت عفونت تنفسی

۳. امتناع در اواخر هر وعده تغذیه: نیاز بچه به آروغ زدن یا دفع گاز

* **علل امتناع شیرخوار**

معاونت بهداشت

* ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر در بیمارستان دوستدار کودک



۱- سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر مادر در معرض دید کارکنان نصب شده باشد و برای اطمینان از ارتقای کیفیت خدمات، به طور مستمر توسط کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر پایش شود.

۲- کلیه کارکنان به منظور کسب مهارت های لازم برای اجرای این سیاست آموزش های قبل از خدمت و مکرر در حین خدمت ببینند.

۳- مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیر مادر، چگونگی شیردهی و تداوم آن، عوارض تغذیه مصنوعی و بطری و گول زنگ آموزش دهند.

* ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر در بیمارستان دوستدار کودک



۴- به مادران کمک کنند تا تماس پوست با پوست را از لحظه تولد و تغذیه نوزاد با شیر مادر را در ساعت اول شروع کنند و در بخش های کودکان برنامه تجویز دارو و انجام آزمایش ها و اعمال جراحی به گونه ای طراحی گردد که اختلال در تغذیه از پستان مادر ایجاد نکند.

معاونت بهداشت



۵- به مادران روش تغذیه با شیر مادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی را (در صورت بیماری مادر یا شیرخوار، اشتغال مادر) آموزش دهند و برای حل مشکلات شیردهی کمک و حمایت کنند.

۶- به شیرخواران سالم در ۶ ماه اول عمر به جز شیرمادر، غذا یا مایعات دیگر (آب، آب قند...) ندهند.
(مگر در صورت ضرورت پزشکی)

۷- برنامه هم اتاقی مادر و شیرخوار را در طی شبانه روز اجرا کنند و در بخش های کودکان تسهیلات لازم برای اقامت شبانه روزی مادران و نیازهای فیزیکی و عاطفی آنان را تأمین نمایند.

معاونت بهداشت



۸- مادران را به تغذیه برحسب میل و تقاضای شیرخوار با شیر مادر تشویق کنند.

۹- مطلقاً از شیشه شیر و پستانک (گول زنک) استفاده نکنند.

۱۰- تشکیل گروه های حمایت از مادران شیرده را پی گیری نمایند و اطلاعاتی در مورد گروه های حامی و مراکز مشاوره شیردهی در اختیار والدین قرار دهند.

*** ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر در
بیمارستان دوستدار کودک
معاونت بهداشت**

اقدام چهارم



• "تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله

پس از زایمان و شروع تغذیه با شیر مادر در

ساعت اول تولد " از حساسیت ویژه ای برای

حفظ بقا و سلامت شیرخوار و موفقیت

شیردهی برخوردار است.

شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد، اولین و حیاتی ترین گام برای کاهش مرگ و میر شیرخواران و کودکان است.

۱۳۶ میلیون تولد نوزاد در سال ← تقریباً ۴ میلیون مرگ در ماه اول (حدود ۹۸٪ در کشورهای کمتر توسعه یافته و یا فقیر متولد شده اند).

*** اقدام چهارم**



مطالعه سال ۲۰۰۷

اگر تمام مادران در ساعت اول تولد، تغذیه با شیر مادر را شروع کرده و شیرخوارشان را منحصراً تا ۶ ماه از شیر خود تغذیه نمایند.



جان ۱ میلیون از ۴ میلیون نوزاد حفظ می شود.

تحقیق در منطقه روستایی غنا: نوزادانی که تغذیه با شیر مادر را طی ساعت اول تولد شروع می کنند،

احتمال بقایشان در دوره نوزادی بیشتر از نوزادانی است که شیر مادر را به موقع شروع نمی کنند.

نوزادانی که تغذیه با شیر مادر را پس از ۲۴ ساعت اول تولد شروع می کنند احتمال مرگشان نسبت به نوزادانی که

شیر مادر را در ساعت اول شروع نموده اند $\frac{2}{5}$ برابر بیشتر است.

احتمال مرگ نوزادانی که با غذاهای کمکی و یا شیری به جز شیر مادر در ماه اول تغذیه شده اند، نسبت به

شیرخوارانی که منحصراً با شیر مادر تغذیه می شوند ۴ برابر بیشتر است.

معاونت بهداشت

شروع تغذیه انحصاری
با شیر مادر از روز اول
تولد

پیش گیری از ۱۶٪
مرگ نوزادان

شروع تغذیه انحصاری
با شیر مادر از ساعت
اول تولد

پیش گیری از ۲۲٪
مرگ نوزادان

👉 تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از تولد و شروع تغذیه با شیر مادر گرچه مرتبط هستند، اما هرکدام به طور مستقل از اهمیت خاصی برخوردارند.

👉 حتی اگر مادر قصد شیردهی ندارد، مادر و نوزاد باید از این تماس اولیه بهره مند شوند.

👉 **مادر و نوزاد پس از تولد نباید از هم جدا شوند** و مطلوب است که به طور مداوم همراه هم باشند و

نوزاد مجاز باشد که به محض آمادگی، پستان مادر را بگیرد (مگر به دلایل پزشکی غیرقابل اجتناب).

👉 برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد به شروع موفق تغذیه انحصاری با شیر مادر کمک می کند.

معاونت بهداشت

در مطالعه ای ۳۸ نوزاد بلافاصله پس از تولد در تماس پوستی با مادر به مدت حداقل ۱ ساعت قرار گرفتند ← ۲۴٪ پس از ۴۹ دقیقه قادر به مکیدن صحیح پستان بودند.

در گروه دیگری از نوزادان که تماس با مادر را بلافاصله پس از تولد شروع کردند اما پس از ۲۰ دقیقه جدا شدند و ۲۰ دقیقه بعد نزد مادر برگشتند ← ۷٪ به طور مؤثر پستان مادر را مکیدند.

متاآنالیز مطالعات انجام شده: تماس اولیه مادر و نوزاد ← افزایش میزان تغذیه با شیر مادر در ۲-۳ ماهگی. معاونت بهداشت

* مزایای شروع به موقع تغذیه با شیر مادر برای مادر و نوزاد

آغوز (کلستروم) برای نوزاد بسیار مغذی است.

نیاز نوزاد در این هنگام خیلی کم است.

سرشار از عوامل ایمنی بخش است (اولین واکسن)، نوزاد را در برابر بسیاری از

بیماری ها حفاظت کرده و به تنظیم سیستم ایمنی کمک می کند.

حاوی فاکتورهای رشد است که به تکامل و عملکرد مؤثر روده کمک کرده و ورود

میکروارگانیسم ها و آلرژن ها را به بدن نوزاد مشکل می سازد.

سرشار از ویتامین A ← حفاظت از چشم و کاهش عفونت

معاونت بهداشت

تحریک عمل دفع ← پیش گیری از زردی نوزاد



برای نوزادان کم وزن مفیدتر است چون احتمال مرگ و میر آن ها بیشتر است و به هنگام تولد به حمایت بیشتری برای خوب مکیدن نیاز دارند.

پس از زایمان طبیعی و یا سزارین با بی حسی موضعی، اغلب می توان بلافاصله تغذیه با شیر مادر را شروع نمود.

پس از سزارین با بی هوشی عمومی، تغذیه با شیر مادر

می تواند طی چند ساعت اول به محض هوشیاری مادر

معاونت بهداشت

انجام شود.

ذخیره کردن شیر مادر*

* ۳_دمای یخچال(۴):پس از جمع آوری تا ۴۸ ساعت

* ۴_عمل فریز کردن شیر(۲۰_):می تواند تا ۳ ماه نگه داری شود.

* ۱_شیر مادر باید در ظرفی در پوش دار و در محلی خنک و مطمئن نگه داری شود.

۲_دمای اتاق(دمای ۲۵):شیر تازه حداکثر تا ۴ ساعت نگه داری و مصرف شوند.

ذوب کردن شیر: با نگه داشتن در زیر آب شیر (نه گرم) ذوب شود. هرگز نباید از ماکروویو استفاده شود. و هرگز نباید مجدد منجمد گردد. بایستی در یخچال نگه داری شود و در مدت ۲۴ ساعت مصرف و یا دور ریخته شود.

* تصمیم در مورد از شیر گرفتن به شرایط جسمی و روانی مادر و کودک و ویژگی های خانواده بستگی دارد

- بهترین روش از شیر گرفتن تدریجی است که همراه عشق و علاقه و در طی چندماه اتفاق بیافتد.
- هر ۲-۳ روز یکبار نباید بیش از یک وعده شیردهی حذف شود.
- در این زمان مادر نباید شیردادن را پیشنهاد کند ولی اگر کودک تمایل به شیرخوردن داشت نباید از او دریغ کند.
- از شیر گرفتن نباید در زمان بیماری و استرس باشد.



هیچ کس
نمی تواند به عقب برگردد
و از نو شروع کند، اما ...
همه می توانند از حالا شروع کنند.