

مسابقه ی شیر مادر



سیاره ای سالم!

هفته جهانی شیر مادر ۱۰ الی ۱۶ مرداد

با حمایت از تغذیه با شیر مادر

« مادران مبتلا و مشکوک به کووید ۱۹ میتوانند با رعایت نکات بهداشتی به نوزاد خود شیر بدهند زیرا مزایای تغذیه با شیر مادر از خطرات احتمالی مرتبط با این بیماری بیشتر است.

کلیک کنید!

واحد آموزش سلامت بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع)

اهمیت شیر مادر در دین مبین اسلام:

- شیر دادن عبادت است.
- در ۸ جای قرآن به صراحت در مورد شیر مادر تاکید شده است.
- اگر پدر و مادر خواستند کودک را از شیر بگیرند، با رضایت و مشاوره طرفین مانعی ندارد و هرگاه خواستند برای شیر دادن دایه بگیرند در صورتی که در حد متعارف و نیکو تامین کنند مانعی ندارد.
- حق لبأ یا حق تغذیه کودکان با آغوز: جایگاه آغوز در تامین سلامت و بقا کودک در حساس ترین ایام حیات نوزاد و تاکیدات مکرر و آیات بر استفاده از شیر مادر است.
- حضرت امام جعفر صادق (ع) می فرمایند: حد واجب شیر دادن بیست و یک ماه است و هرچه از آن کم شود به کودک ستم شده است.
- حضرت امام جعفر صادق (ع) می فرمایند: زن در دوران بارداری، زایمان و شیر دادن اجر مجاهد در راه خدا را دارد و اگر در این زمان از دنیا برود برای او اجر شهید است.
- حضرت رسول اکرم (ص) می فرمایند: اگر مادری شب شیر دهد برای هر جرعه شیری که می دهد پاداش او معادل آن است که هفتاد بنده را در راه خدا آزاد کرده است.
- حضرت رسول اکرم (ص): برای کودک، شیری بهتر از شیر مادرش نیست.
- از مفاد ۱۵ سوره احقاف (مادرانی که فرزند نارس به دنیا می آورند تا حدود ۲۱ روز آغوز ترشح می کنند) نیز به وضوح می توان مناسب تر بودن تغذیه شیرخوار نارس با شیر مادر خودش را دریافت.

مزایای تغذیه با شیر مادر برای مادر:



- مکیدن پستان بلافاصله بعد از تولد توسط نوزاد موجب انقباض رحم و در نتیجه کاهش خونریزی مادر و کاهش کم خونی می شود.
- در شش ماه اول بعد از زایمان اگر تغذیه با شیر مادر به طور انحصاری و مکرر در روز و شب صورت گیرد و عادت ماهیانه مادر هنوز شروع نشده باشد و از شیشه و گول زنک استفاده نشود، حاملگی مادر به تعویق می افتد.
- مادران شیرده کمتر دچار سرطان پستان و تخمدان و دهانه رحم می شوند.
- اندام مادران شیرده به واسطه مصرف شدن تدریجی مقدار چربی که در دوران بارداری در بدن آنان ذخیره شده، زودتر به حالت عادی و وزن قبل از بارداری خود بر می گردد و در نتیجه چاقی در آنان کمتر است شیردهی باعث تغییر اندام مادر نمی شود.
- مادران شیرده در هنگام کهولت به شکستگی استخوان ران که از شکستگی های شایع در افراد مسن می باشد کمتر گرفتار می شوند.
- قند خون مادر بهتر کنترل می شود.
- مادران شیرده در خانه و هنگام مسافرت راحت تر هستند.
- تغذیه با شیر مادر منجر به ایجاد رابطه عاطفی مستحکم تر و دو طرفه بین مادر و فرزند می گردد.
- مادران شیرده کمتر دچار استرس و اضطراب می شوند.
- مادران شیرده کمتر دچار خشونت می شوند .
- مادر و فرزند هر دو از نظر عاطفی ارضاء می شوند و احتمال کودک آزاری خیلی کمتر می شود.
- به دلیل ترشح هورمون مخصوصی در مادران شیرده آنان از امنیت خاطر و شادابی بیشتری برخوردار بوده و کمتر افسرده می شوند.

مزایای تغذیه با شیر مادر برای شیر خوار:

- تغذیه با شیر مادر سبب رشد مطلوب و بقاء کودک می شود.
- شیر روزهای اول (کلستروم، آغوز یا ماک) بسیار مغذی و حاوی مواد مفیدی برای مقابله در برابر بیماری هاست که اولین واکسن کودک محسوب می گردد.
- شیر مادر نیازهای غذای شیرخواران را در 6 ماه اول تامین می کند و شیرخوار حتی به آب هم نیازی ندارد.
- شیر مادر بسیار سهل الهضم است و شیرخواران زود به زود گرسنه می شوند.
- تغذیه با شیر مادر از بروز آسم، اگزما و آلرژی و بسیاری بیماری های دیگر می کاهد.
- شیر مادر از سوء تغذیه پیشگیری می کند و خیلی کمتر موجب چاقی کودک می شود.
- شیر مادر احتمال ابتلاء به بیماریهای قلبی و عروقی در بزرگسالی را کاهش می دهد.
- مرگ ناگهانی در کودکان شیر مادر خوار فوق العاده کمتر است.
- تکامل بینایی و تکامل راه رفتن در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می شوند، خیلی سریع تر است.
- ضریب هوشی در کودکان شیر مادر خوار 10 درجه بالاتر است.
- ترکیب شیر مادر همراه با رشد شیرخوار و در هر وعده شیردهی تغییر می کند.
- شیر مادر همیشه تمیز و گرم است و پیوسته در دسترس است.
- برای عفونت های تنفسی، ایمن سازی همگانی وجود ندارد و تغذیه با شیر مادر منجر به کاهش بروز این بیماری ها می گردد.
- مرگ و میر ناشی از عفونت های گوارشی و بیماری های اسهالی در بین شیرخوارانی که مستقیماً از شیر مادر تغذیه می کنند تا 25 برابر کمتر از شیرخوارانی است که با شیر مصنوعی تغذیه می شوند.
- میزان ابتلا به اسهال و بیماری های انگلی نیز در آنان کمتر است.
- کودکی که با شیر مادر تغذیه می شود، کمتر دچار ناهنجاریهای فک و رویش نابجای دندان و پوسیدگی آن می شود.
- تغذیه با پستان مادر به دلیل عملکرد زبان و عضلات دهانی صورت، تکامل دهان را تقویت نموده و به خصوص برای شیرخوارانی که مشکل ضعف عضلانی دارند مفید است.
- تغذیه با شیر مادر رابطه عاطفی بین مادر و فرزند را افزایش می دهد و باعث رشد روانی و عاطفی شیر خوار می شود و این امر در دوران بلوغ موجب امنیت روانی بیشتری می گردد.
- تماس پوستی مادر و نوزاد در گرم نگه داشتن و بهبود رشد و تکامل نوزادان نارس و بیمار نقش حیاتی دارد.

روش مطلوب و صحیح تغذیه شیرخوار چگونه است؟

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

- ✓ برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد
- ✓ شروع تغذیه نوزاد با آغوز به محض مشاهده علائم آمادگی نوزاد ظرف ساعت اول تولد
- ✓ کمک به شیرخوار برای گرفتن صحیح پستان و ادامه تغذیه شیرخوار فقط با شیر مادر بدون هر نوع ماده غذایی دیگر (پرهیز از دادن حتی آب، آب قند، انواع جوشانده ها و شیرخشت و شیرهای دیگر) در 6 ماه اول تغذیه انحصاری با شیر مادر نامیده می شود، مصرف قطره ویتامین ها مجاز است.
- ✓ دفعات تغذیه با شیر مادر بطور مکرر بر حسب تقاضای شیرخوار و در شب و روز، مدت تغذیه در هر وعده نامحدود
- ✓ در کنار هم بودن مادر و شیرخوار در شب و روز
- ✓ پرهیز از دادن گول زنک (پستانک) و بطری به شیرخوار
- ✓ شروع غذاهای کمکی از پایان 6 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.

تغذیه با شیر مصنوعی (شیر خشک) چه مضراتی دارد؟

- ✓ ترکیب شیر مصنوعی یکسان است و مانند شیر مادر تغییر نمی کند.
- ✓ هورمون ها، آنزیم ها، انواع املاح و نحوه جذب آن ها و صدها فاکتور ایمنی بخش موجود در شیر مادر ، در شیر مصنوعی وجود ندارد.
- ✓ بعلاوه کودکان از فواید شیر مادر در ارتقاء بهره هوشی و همچنین از فواید عاطفی تغذیه با شیر مادر و امنیت روانی ناشی از آن در دوران بلوغ محروم می شوند و این امر بر تکامل روانی اجتماعی کودک در آینده اثر می گذارد.
- ✓ 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 سوء تغذیه، گرسنگی و بیقراری مواجه می کند.
- ✓ برخی دیگر از خطرات تغذیه با شیر مصنوعی عبارتند از : ابتلاء شیرخوار به بسیاری از بیماری ها (مثل اسهال، استفراغ، دل دردهای قولنجی، عفونت های گوش و ادراری، مننژیت، اگزما، آسم و...) احتمال ابتلاء به چاقی ، بیماری های قلبی و عروقی و بیماری قند نیز در بزرگسالی بیشتر می شود.
- ✓ ضمناً مادر هم از فواید شیردهی محروم می شود هزینه خرید شیر مصنوعی چندین برابر هزینه مورد نیاز برای تغذیه صحیح مادر است. بعلاوه هزینه بیشتر بیمار شدن کودک به خانواده تحمیل می شود.

شیردهی و کووید 19



✓ آیا کووید 19 می تواند از شیرمادر عبور کند؟

این ویروس تاکنون در شیر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به کووید 19 مشاهده نشده است. بنابراین بعید است از طریق تغذیه مستقیم از پستان مادر یا از طریق شیر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به کووید 19 منتقل شود. تحقیقات بر روی شیرمادر مبتلای قطعی / مشکوک به کووید 19 همچنان ادامه دارد.

✓ در جوامعی که کووید 19 شایع است، آیا مادر می تواند کودک خود را با شیر مادر تغذیه کند؟

بله. تغذیه با شیرمادر در هر شرایط اقتصادی و اجتماعی، شانس بقا را ارتقا داده و مزایای طولانی مدت سلامت و تکامل نوزادان و کودکان را فراهم می کند. به علاوه تغذیه با شیر مادر وضعیت سلامت مادر را بهبود می بخشد. از طرف دیگر انتقال کووید 19 از طریق تغذیه مستقیم از پستان مادر و از طریق شیر مادر تشخیص داده نشده است، لذا دلیلی برای قطع شیردهی یا جلوگیری از آن وجود ندارد.

✓ آیا مادر مبتلای قطعی / مشکوک به کووید 19 می تواند به شیردهی ادامه دهد؟

بله. انتقال ویروس کووید 19 از طریق تغذیه مستقیم از پستان مادر یا از طریق شیر مادر ثابت نشده است. البته در حین شیردهی، مادر باید نکات بهداشتی مناسب مثل استفاده از ماسک در صورت امکان را رعایت کند تا از احتمال انتشار قطرات حاوی کووید 19 به شیرخوار کاسته شود. دانستن این موضوع برای مادر و خانواده مهم است که در اغلب موارد ابتلا به عفونت کووید 19، کودکان بیماری خفیف یا بدون علامت را تجربه کرده اند.

از طرف دیگر شواهد قوی نشان می دهد که تغذیه با شیر مادر باعث کاهش مرگ و میر نوزادان، شیرخواران و کودکان شده و موجب بهبود وضعیت سلامت و تکامل کودکان در تمام مناطق جغرافیایی و اقتصادی می شود.

✓ توصیه های بهداشتی برای مادر شیرده مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 دارید؟

- دست ها را به طور مرتب با آب و صابون بشویید یا از شوینده های پایه الکلی استفاده کنید (به خصوص قبل از لمس کودک)
- هنگام تغذیه کودک از ماسک استفاده کنید. توجه به نکات ذیل در این خصوص مهم است:
 - به محض مرطوب شدن ماسک ها را تعویض کنید.
 - بلافاصله ماسک ها را دور بریزید.
 - از ماسک چندین بار استفاده نکنید.
- برای در آوردن ماسک، جلوی ماسک را لمس نکنید بلکه آن را از پشت ماسک جدا کنید.
- در صورت عطسه یا سرفه بر روی دستمال، بلافاصله آن را دور انداخته و مجدداً دست ها را با آب و صابون بشویید یا از شوینده های پایه الکلی دست استفاده کنید.
- مرتباً سطوح را تمیز و ضد عفونی کنید.

✓ پیام های کلیدی برای مادری که می خواهد شیرخوار را با شیر مادر تغذیه کند اما نگران انتقال COVID-19 به اوست چیست؟

- 1- ویروس در شیر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 اعم از تأیید شده یا مشکوک، تشخیص داده نشده است و شواهدی دال بر انتقال ویروس از طریق شیردهی تاکنون مشاهده نشده است.
- 2- نوزادان و شیرخواران از نظر عفونت COVID-19 کم خطر هستند. در اغلب موارد ابتلا به عفونت، COVID-19 کودکان بیماری خفیف یا بدون علامت را تجربه کرده اند.
- 3- تغذیه با شیر مادر و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد، خطر مرگ نوزاد و شیرخوار را به میزان قابل توجهی کاهش داده و موجب ارتقای فوری و طولانی مدت سلامت و تکامل مغزی وی می شود. همچنین تغذیه با شیر مادر خطر ابتلا به سرطان پستان و تخمدان مادر را کاهش می دهد.
- 4- مزایای متعدد و ذاتی تغذیه با شیر مادر بیشتر از خطرات احتمالی انتقال COVID-19 و بیماری های مرتبط با آن است.

آیا می توانم به شیرخوارم پستانک بدهم؟

- ✓ رایج ترین و بدترین راه آرام کردن شیرخوار دادن پستانک به اوست. مکیدن از نیازها و غرایز طبیعی کودک است. شیرخوار این نیاز خود را با مکیدن پستان مادر ارضا می کند و اگر انگشتان دستش را بمکد خیلی بهتر از وابسته شدن به پستانک است.
- ✓ پستانک به سهولت آلوده می شود و شیرخوار را بیمار می کند. تمیز کردن و ضدعفونی کردن آن ساده نیست.
- ✓ در بلندمدت به شکل و حالت فک و دهان و دندان های کودک لطمه می زند.
- ✓ برخی از عوارض پستانک و سرشیشه عبارتند از :
 - ✓ سردرگمی شیرخوار در 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 می گردد.
 - ✓ 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 دندان نامناسب شیرخواران که برخی از این اثرات نامطلوب دائمی است و اصلاح پیامدهای آن در مراحل بعدی زندگی بی نهایت مشکل است.
- ✓ اثر سوء بر هوش کودک
- ✓ آثار زیانبار بر تکامل روانی اجتماعی و تکلم کودک، اثر سوء بر تمایل کودک برای تقلید صداها و هوشمندی او و باعث وابستگی مداوم می شود.

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

تغذیه شیرخوار نباید برحسب ساعت تنظیم شود بلکه باید بر حسب میل و تقاضایش به پستان گذاشته شود شیر خوار 8-12 بار در شبانه روز و بعضی روزها بیشتر، نیاز به شیر خوردن دارد که این شامل تغذیه شبانه هم می شود. در تغذیه با شیرمادر دفعات تغذیه و مدت مکیدن در هر وعده نباید محدود شود. در این صورت تولید شیر هم بیشتر می شود. اجازه دهید 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. بطوریکه مکیدن بین 5 تا 40 دقیقه معمول است که اگر بیش از این طول می کشد ممکن است در نتیجه ی وضعیت نادرست شیردهی باشد.

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



اگر نوزاد سالمی که به موقع متولد شده، در آغوش مادر قرار گیرد توانائی جستجوی پستان، مکیدن و بلعیدن شیر (قورت دادن) را دارد ولی باید به او بیاموزید که چگونه پستان را در دهان بگیرد. پس باید خود بیاموزید و با شیرخوار تمرین کنید. شیرخوار باید علاوه بر نوک پستان، 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 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 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 نمی کند
- پستان مادر با سوراخ های بینی شیرخوار فاصله دارد و راه تنفس او را نمی بندد .

چطور تشخیص دهیم که شیرم کافی است؟

بهترین راه برای تشخیص کفایت شیرمادر، افزایش وزن شیرخوار و ترسیم منحنی رشد او می باشد. از پزشک و کارکنان مرکز بهداشتی درمانی بخواهید که در هر بار مراجعه منحنی رشد فرزندتان را روی نمودار رسم کرده و به شما توضیح دهد. نوزادان در روزهای اول تولد به مقدار 10-7 درصد وزن تولدشان را از دست می دهند اگر این امر در بررسی که پزشک انجام می دهد، بدون علائم کم آبی و بیماری نوزاد باشد، طبیعی است و پس از چند روز که بین نوزادان متفاوت است (در دو و حداکثر سه هفتگی) به وزن تولد خود می رسند. سپس حدود 500 گرم (یا بیشتر) افزایش وزن در ماه مطلوب است. اما وزن گیری برخی شیرخواران آهسته تر از بقیه است و احتمال دارد با وجود تغذیه خوب، وزن شان کمتر از 500 گرم در ماه افزایش یابد. افزایش وزن شیرخوار در 6 ماه اول تولد هر هفته به میزان 100-200 گرم در صورت تغذیه انحصاری با شیرمادر مطلوب است. اما گاهی ممکن است وزن شیرخواری در طول یک هفته بدون بیماری خیلی کم اضافه شود، اما در هفته های بعد این کمبود را جبران نماید. این تفاوت ها در وزن گیری هفتگی کاملاً طبیعی است اما وزن گیری ماهانه ثابت است. سریع ترین وزن گیری در سه ماه اول عمر وجود دارد و پس از آن آهسته تر می شود. راه های دیگر تشخیص کفایت شیرمادر در شیرخوارانی که فقط شیرمادر می خورند و تا زمانی که بطور انحصاری با شیرمادر تغذیه می شوند، عبارتند از

- تعداد 6 کهنه مرطوب یا بیشتر در 24 ساعت با ادرار کمرنگ از روز چهارم تولد به بعد
- اجابت مزاج 3-8 بار در 24 ساعت (بعد از یک ماهگی ممکن است این دفعات کاهش یابد و حتی هرچند روز یک بار، یک اجابت مزاج نرم و حجیم داشته باشد بدون اینکه بیمار باشد)
- هشیار بودن، قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب.

تا چه مدت و چگونه میتوان شیر دوشیده شده مادر را ذخیره کرد؟



ظروف شیشه ای اولین انتخاب و ظروف پلاستیکی سخت شفاف دومین انتخاب برای ذخیره کردن شیر^۱ است. لیوان و بطری که برای دوشیدن و ذخیره کردن شیر مورد استفاده قرار می گیرند، همیشه باید قبلاً جوشانده شوند و پس از خنک شدن مورد استفاده قرار گیرند. شیر دوشیده شده را باید بلافاصله داخل یخچال و یا فریزر قرار داد. شیر دوشیده شده در درجه حرارت اتاق به شرطی که دور از آفتاب، گرمای چراغ و یا شوقاژ باشد، به مدت 4 ساعت در درجه حرارت 25-37 درجه و تا 8 ساعت در درجه حرارت 15-25 درجه قابل استفاده است باید توجه داشت شیری که در درجه حرارت اتاق نگهداری شده باشد دیگر قابل فریز کردن نیست. شیر دوشیده شده را می توان تا 96 ساعت در یخچال نگهداری نمود و یا ظرف 30 دقیقه اول در یخچال گذاشت و سپس فریز کرد. شیر دوشیده شده در قسمت جایشی یخچال تا 2 هفته و در فریزرهای معمولی (زیر 18 درجه) تا 3 ماه و در فریزرهای صنعتی (زیر 32 درجه سانتی گراد) تا 6 ماه قابل نگهداری و استفاده است. ظرفی که برای فریز 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. شیر منجمد شده و ذوب شده در یخچال تا 24 ساعت قابل استفاده است.

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



شیرخوار بعد از پایان 6 ماهگی علاوه بر شیرمادر برای تأمین نیازهای تغذیه ای به سایر غذاها نیاز دارد. دستگاه گوارش کودک در این سن به اندازه ای تکامل یافته است که بتواند بعضی غذاها را هضم کند. اکثر کودکان قبل از 6 ماهگی نیازی به تغذیه تکمیلی ندارند. غذاها و مایعات اضافی به تنهایی کافی نیستند و تغذیه با شیرمادر را تکمیل می کنند. در دوره 6-12 ماهگی این غذاها باید از نظر تنوع و مقدار به تدریج مکمل شیرمادر شوند نه آنکه جانشین آن گردند چون شیرمادر همچنان بعنوان منبع مهم تغذیه بیش از نیمی از نیازهای تغذیه ای شیرخوار را تأمین می کند. در این دوران شیرخوار بسیار آسیب پذیر است. او نحوه خوردن غذاهای جامد و نیمه جامد را می آموزد و باید بطور مکرر و با حوصله تغذیه شود. در تغذیه تکمیلی شیرخواران باید به چهار نکته اساسی توجه کنید. تغذیه تکمیلی باید

- 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 تأمین می شود و دستگاه گوارش او آمادگی لازم را داشته باشد. این زمان برای اکثر شیرخواران پایان 6 ماهگی است

- کافی و متنوع باشد، یعنی نیازهای تغذیه ای کودک برای رشد را تأمین کند
- سالم و ایمن باشد، یعنی بصورت بهداشتی و با دست های تمیز تهیه و نگهداری شده باشد و به جای بطری و سرشیشه از ظروف تمیز استفاده شود

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

چگونه شیرخوارم را با فنجان تغذیه کنم؟



• دست هایتان را بشوئید

• شیرخوار را به حالت نشسته (صاف) یا نیمه نشسته روی دامن خود نگه دارید - یک فنجان کوچک شیر را جلوی لب های شیرخوار نگه دارید. فنجان را یک بر کنید تا شیر به لب های شیرخوار برسد، سپس در حالی که لبه فنجان قسمت خارجی لب بالای شیرخوار را لمس می کند فنجان را به آرامی روی لب پائین شیرخوار قرار دهید - شیرخوار هشیار شده و دهان و چشم های خود را باز می کند. نوزاد کم وزن، شیر را با زبان به داخل دهانش می کشد و نوزاد رسیده (فول ترم) یا بزرگتر شیر را می مکد و مقداری از آن را می ریزد. • شیر را داخل دهان کودک نریزید. فقط فنجان را روی لبش نگه دارید و بگذارید خود او آن را به داخل دهانش بکشد (نوزاد کم وزن) یا بمکد (شیر خوار رسیده •). وقتی نوزاد به قدر کافی شیرخورد، دهانش را می بندد و دیگر شیر نمی خورد. اگر او به میزان مورد انتظار شیر نخورد، نوبت بعدی مقدار بیشتری می خورد و یا لازم است که دفعات بیشتری او حتما را تغذیه کنید •. در این روش لازم است، میزان شیر دریافتی او را نه فقط در هر وعده شیردهی بلکه در 24 ساعت اندازه گیری کنید •. در صورتیکه می خواهید شیرخوارتان را با فنجان تغذیه نمایید و احساس می کنید که مهارت کافی برای این کار را ندارید، می توانید به نزدیک ترین مرکز مشاوره شیردهی و یا نزدیک ترین مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نمائید.

چگونه کودکم را از شیر بگیرم؟

تداوم تغذیه با شیرمادر تا پایان دو سالگی توصیه می شود. توصیه قرآن 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 شیرمادر بهره مند شده و 5 وعده در روز (3 وعده غذای اصلی و 2 میان وعده) غذا می خورد و مایعات را هم با لیوان می نوشد می توان 1-2 وعده شیر پاستوریزه یا آب میوه را جایگزین شیرمادر نمود که باید با لیوان یا فنجان به شیرخوار داده شود. هر 2-3 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.

کدام غذاها باعث ایجاد حساسیت بیشتری در شیرخواران می شوند؟

- ✓ در اکثر مادران دریافت متعادل کافئین در روز به عنوان مثال کافئین موجود در 2 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 دریافت کافئین در روز بیش از این مقدار باشد علائمی مانند فعالیت زیاد، غرغر کردن، بی قراری، کم خوابی بروز می کند. اگر مادری مقدار دریافت را به تدریج کاهش دهد این علائم از بین می رود و کودک به خواب طبیعی خود برمیگردد. 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 از داروهایی 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 فیبروسلولز 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 شود که وارد شیر بشود. 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 دهد 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 قدرت مکیدن کمتر می شود که خود عدم تخلیه کافی پستان و در نتیجه کاهش شدید حجم شیر مادر را به دنبال دارد.

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 می گردد. معدودی از داروها به دلیل سمی بودن و ورود مقدار زیاد آن در شیرمادر و آثار بالینی که برای شیرخوار دارد یا نباید در زمان شیردهی مصرف شوند و یا باید با نهایت احتیاط مورد استفاده قرار گیرند. داروهایی مثل استامینوفن، آسپرین و مسکن های ساده، داروهای ضد فشار خون، سرماخوردگی و آنتی هیستامین ها به مقدار معمولی و مدت کوتاه و بسیاری از آنتی بیوتیک ها مانعی برای شیردادن نیستند و در صورت تجویز پزشک می توانید مصرف نمایید. تعداد داروهایی که منع شیردهی دارند، زیاد نیستند و اگر جایگزین ایمن تری نداشته باشند و با توصیه پزشک مجبور به استفاده از آن ها باشید باید در طول مدت شیردهی شیر خود را بدوشید و دور بریزید تا ترشح شیر ادامه داشته باشد و پس از قطع دارو به شیردهی ادامه دهید. قبل از شروع مصرف این گونه داروها می توانید چندین نوبت شیر خود را دوشیده و ذخیره کنید تا برای تغذیه شیرخوار استفاده گردد. به

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

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

✓ زرد شدن نوزاد که معمولاً در روز دوم یا سوم تولد ظاهر شده و روز دهم برطرف می گردد زردی فیزیولوژیک نامیده می شود و بسیار شایع است و حاکی از بیماری نمی باشد. در بیشتر نوزادان مبتلا به زردی و افزایش بیلی روبین، تغذیه با شیرمادر می تواند و باید بدون وقفه ادامه یابد. آغوز به دفع مدفوع اولیه نوزاد و در نتیجه دفع بیلی روبین اضافی از بدن نوزاد و کاهش زردی او کمک می کند.

✓ فتوترابی درمان موثری است اگر نوزاد نیاز به فتوترابی داشته و در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بستری شود باید مرتباً از زیر فتوترابی خارج و به پستان گذاشته شود. اگر نوزاد خواب آلود شود و نیاز به مایعات اضافی داشته باشد باید شیرتان را بدوشید تا علاوه بر شیردهی از پستان به نوزاد بدهند. کارکنان بخش باید آموزش در این زمینه را در اختیار شما قرار دهند پس از ایشان کمک بخواهید. در سایر موارد این آموزش باید قبل از ترخیص مادر از بیمارستان انجام شده و در اولین ویزیت نیز در کنار سایر مهارت های شیردهی تقویت شود. پس از کارکنان بهداشتی کمک بخواهید.

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

✓ شیر مادرخواران به مراتب کمتر از بچه هایی که با شیر مصنوعی یا شیر گاو تغذیه می شوند دچار اسهال می شوند. از علل اسهال در شیرخواران حساسیت های غذایی و در رأس آن ها حساسیت به شیر گاو است. پس تغذیه انحصاری شیرخوار با شیر مادر را در 6 ماه اول رعایت کنید که او را در برابر عفونت ها محافظت می کند.

✓ 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 می کند. بعلاوه فاکتورهای رشد موجود در شیر مادر به جبران رشد ناشی از آسیب روده کمک می کنند. شیرخوار بالاتر از 6 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.

شیرخوارم مکرر بالا می آورد چه کنم؟

✓ بعضی از شیرخواران سالم و طبیعی مرتباً بعد از هر تغذیه، بخش عمده شیر خورده شده را بالا می آورند. این شیرخواران با اینکه به نظر می رسد مقدار زیادی از شیر را بالا می آورند باز هم حالشان خوب است و به اندازه طبیعی وزن می گیرند.

✓ در یک شیرخوار سالم و طبیعی معمولاً بالا آوردن شیر ظرف 4 تا 6 ماه اصلاح می شود. تا زمانی که بالا آوردن خود به خود متوقف شود مادر باید شیرخوار را به آرامی جا به جا کند و بعد از هر تغذیه او را به طور عمودی نگه دارد.

✓ شاید تغذیه فقط از یک پستان هم به کاهش این مشکل کمک کند به خصوص اگر به نظر می رسد که بالا آوردن ناشی از پرخوری باشد.

✓ بعضی از شیرخواران به دلیل این که حجم زیادی شیر را به سرعت می خورند آن را بالا می آورند.

✓ اگر بعد از رگ کردن پستان، بلعیدن شیرخوار دچار مشکل شده یا حالت خفگی به او دست می دهد توصیه می شود مادر او را برای یکی دو دقیقه از پستان جدا کند و کمی از شیرش را که با سرعت جاری می شود در ظرفی بدوشد و پس از این که موج اولیه شیر رد شد دوباره شیرخوار را به پستان بگذارد.

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

- ✓ به زمانی اطلاق می شود که بالا آوردن با افزایش نامناسب وزن یا کاهش وزن، حالت درد و ناراحتی و خفگی شدید و یا بیماری ریوی همراه باشد. برگشت محتویات معده به داخل مری می تواند مشکل جدی برای شیرخواران به حساب آید.
- ✓ در عین حال بالا آوردن تا 1 سالگی برای بسیاری از شیرخواران امری طبیعی است و معمولاً خود به خود متوقف می شود.
- ✓ تحقیقات نشان می دهد 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 سریع تر از شیر مصنوعی است لذا مصرف شیر مصنوعی به جای شیر مادر ممکن است وضع را بدتر کند.

کدام شیرخواران نیاز به شیر جایگزین دارند؟

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

آیا صحیح است کودکانی که با شیر مادر تغذیه می شوند کمتر به سرطان های دوران کودکی دچار می شوند؟

- ✓ عوامل متعدد موجود در شیر مادر اثرات ضد میکروبی، ضد التهابی و تنظیم کنندگی سیستم ایمنی بدن شیرخوار را به عهده دارند. مطالعات نشان داده اند که تغذیه با شیر مادر به مدت 4 ماه یا بیشتر باعث پیشگیری و محافظت از بروز بعضی بیماری های مزمن کودکی می گردد.
- ✓ کودکانی که به مدت 4 ماه یا بیشتر با شیر مادر تغذیه شده و تا 10 سال پیگیری شده بودند به سرطان خون مبتلا نشده بودند. مطالعات ارتباط بین تغذیه مصنوعی و افزایش خطر انواع سرطان کودکی را یافته اند. هر چند در پاره ای از این بررسی ها، ارتباط به طور یقین ثابت نشده است اما ثابت گردیده که سلول های سرطانی در نتیجه برخی انزیم های موجود در شیر مادر دچار مرگ سلولی می شوند در این موارد سلول های سالم تحت تاثیر قرار نمی گیرند.
- ✓ 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 می شود علاوه بر موارد ذکر شده در بسیاری از بیماری های دیگر دوران کودکی و بزرگسالی مفید و غیر قابل رقابت است لذا همگان باید به گونه ای عمل کنند تا تمامی مادران بتوانند فرزندشان را با شیر خود تغذیه نمایند.

موفق و پیروز باشید

مسابقه شیر مادر

➤ کدامیک از موارد زیر از مزایای تغذیه با شیر مادر برای مادر نمی باشد ؟

- 1: کمتر شدن احتمال ابتلا به بیماریهای گوارشی
- 2: کاهش احتمال ابتلا به افسردگی
- 3: کنترل قند خون
- 4: رسیدن به وزن قبل از بارداری و عدم چاقی

➤ کدامیک جزء مضرات شیر خشک می باشد؟

- 1: پایین تر بودن ضریب هوشی شیر خشک خواران نسبت به شیر مادر خواران
- 2: عدم تغییر ترکیبات شیر خشک با توجه به نیاز بدن نوزاد
- 3: بالابودن احتمال ابتلا به اسهال در نوزادان شیر خشک خوار نسبت به شیر مادر خواران
- 4: همه موارد

➤ بهترین راه برای تشخیص کفایت شیر مادر برای نوزاد کدام گزینه است؟

- 1: داشتن تعداد 6 کهنه مرطوب با ادرار تیره رنگ از روز چهار تولد به بعد
- 2: اجابت مزاج 8 بار در هفته
- 3: داشتن تعداد 6 کهنه مرطوب یا بیشتر از آن در طول روز با ادرار کم رنگ از روز چهارم تولد به بعد
- 4: هوشیار بودن و کم بودن قدرت عضلانی

➤ کدامیک جزء توصیه های بهداشتی مادران شیرده مبتلا به کووید 19 می باشد؟

- 1: شستن دستها با آب و صابون قبل از شیر دهی
- 2: خشک کردن ماسک جهت استفاده ی مجدد بعد از مرطوب شدن آن
- 3: لمس کردن قسمت جلوی ماسک جهت خارج کردن آن
- 4: استفاده چند باره از ماسک بعد از شست و شوی آن

➤ زردی فیزیولوژیک چیست؟

- 1: زردی که روز اول تولد رخ دهد
- 2: زردی که روز اول تولد رخ دهد و روز دهم تمام شود
- 3: زردی که بیش از 10 روز طول بکشد
- 4: زردی که روز 2 تا 3 رخ دهد و روز دهم برطرف شود.

➤ کدام مورد حساسیت کمتری در نوزاد ایجاد می کند؟

- 1: نوشابه
- 2: سیگار
- 3: غذاهای نفاخ
- 4: الکل

➤ استفاده از کدام دارو در زمان شیردهی منع مصرف دارد ؟

1: داروهای ضد فشار خون

2: استامینوفن 3: آسپرین 4: هیچکدام

➤ کدام شیر خوار نیاز به شیر کمکی دارد ؟

1: نوزادی که زردی دارد

2: فنیل کتو نوریا

3: شیر خواری که رفلکس معده دارد

4: هیچکدام

➤ کدامیک از موارد زیر در مورد شروع تغذیه تکمیلی صحیح است ؟

1: از 4 ماهگی شروع شود

2: فقط از تعداد و انواع محدودی غذا استفاده شود

3: هر 2 ساعت به نوزاد مقدار مشخصی غذا داده شود

4: هیچکدام

➤ کدام گزینه در رابطه با مدت نگهداری شیر دوشیده شده صحیح است ؟

1: شیر دوشیده شده را در بیرون از یخچال نگه دارید

2: شیر منجمد شده و ذوب شده در یخچال تا 24 ساعت قابل استفاده است

3: شیر دوشیده شده در یخچال تا 30 روز قابل نگهداری است

4: شیر در فریزر های معمولی (زیر 18 درجه) تا 2 هفته قابل نگه داری است.

خواهشمنداست پاسخ سوالات را از طریق واتساپ در قالب کد ده رقمی به شماره ی 9023729130 ارسال نمایید.