

به نام خدا



تولید شیر



ISBFPS

انجمن علمی ترویج تغذیه با شیرمادر ایران

دکتر ناهید عزالدین زنجانی

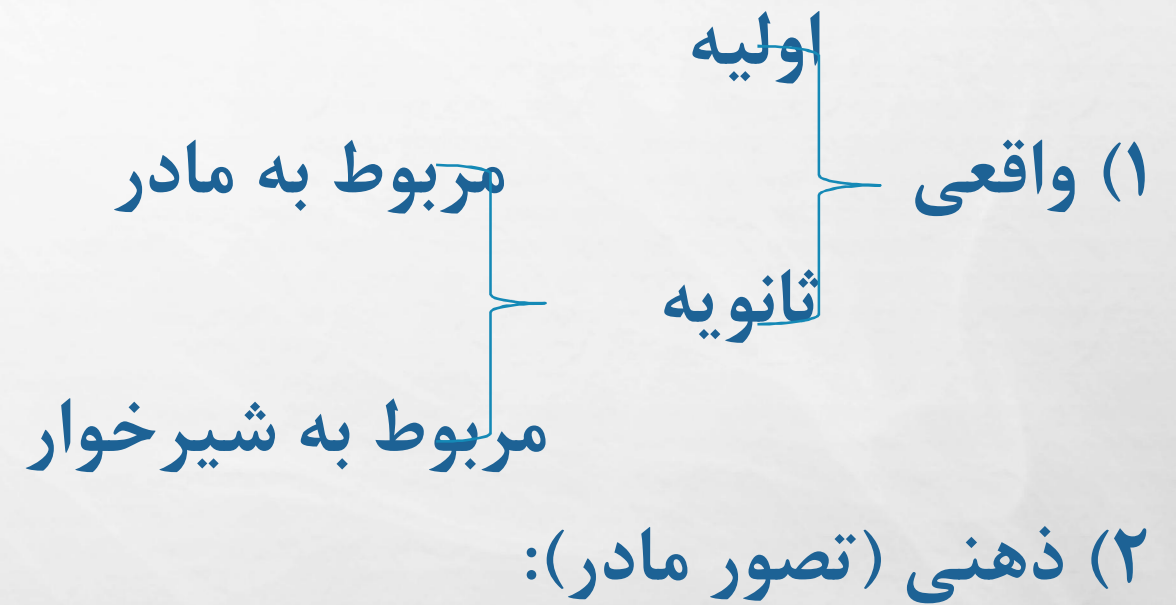
متخصص کودکان

مدیرعامل انجمن ترویج تغذیه با شیرمادر



یکی از دلایل قطع شیردهی چیست؟

ناکافی بودن شیرمادر



که اگر مادر حمایت نشود می تواند حتی منجر به قطع شیردهی شود.

ناکافی بودن واقعی شیرمادر

(۱) اولیه

(۲) ثانویه

اوّلیه

از ابتدا مادر شیر ندارد. فقط **۲٪ تا ۵٪** از کل موارد واقعی را به خود اختصاص می دهد، شامل:

✓ **مشکلات ساختاری پستان:** غدد شیرساز در پستان مادر به وجود نیامده و یا تکامل نیافته و یا تکامل آن ناکافی بوده .

تشخیص: پستان مادر در دوران بارداری بزرگ نمی شود و پس از زایمان هم پر خون (محتقن) نمی شود .

✓ **جراحی های پستان:** برای کوچک یا بزرگ کردن پستان انجام می شود و یا هر عمل جراحی دیگر به ویژه اگر مجاری و غدد شیرساز را قطع کند و شیرسازی و انتقال شیر را دچار مشکل جدی کند .

✓ **اشعه درمانی (رادیو تراپی) پستان:** که در موارد ابتلا مادر به سرطان انجام می شود .

✓ **بیماری های شدید مادر نظیر سپتیمی سمی، هایپر تنشن، سندروم شیهان**
✓ **و بالاخره به دلایل ناشناخته ای در بعضی مادران در سن حوالی چهل سالگی یا بیشتر شیر کمتری ساخته می شود .**

ثانویه

به مراتب از نوع اولیه شایع تر است.

در این نوع در آغاز شیرمادر زیاد است ولی بعداً در اثر مشکلات مربوط به مادر یا شیرخوار حجم شیر به سرعت رو به کاهش می رود .



علل مربوط به مادر:

آنچه که پس از تولد موجب افزایش شیر در پستان مادر می شود مکیدن های مکرر و مؤثر شیرخوار و تخلیه پستان است.

بنابراین اگر به هر دلیلی فواصل تغذیه از پستان های مادر طولانی تر شود (دفعات تخلیه در شبانه روز کاهش یابد و یا تخلیه پستان ها کامل انجام نشود) شیر در پستان ها جمع شده و به سبب تولید ماده شیمیایی بازدارنده در شیر باقی مانده در پستان و همچنین فشار فیزیکی حاصل از تجمع شیر در پستان مادر، غدد شیرساز تحلیل رفته و تولید شیرمادر کاهش می یابد.

بنابراین هر عاملی که **مانع تخلیه کامل پستان** شود مانند:

- درست به دهان نگرفتن پستان توسط شیرخوار

- جدایی مادر و شیرخوار / بیماری، اشتغال، تحصیل، مسافرت

- استفاده از بطری و پستانک

ب کاهش شیرمادر می شوند.

- از طرف دیگر، استفاده از برخی **داروها** مانند دیورتیک ها و قرص های حاوی استروژن، **بارداری مجدد** و **دریافت ناکافی کالری توسط مادر** (سوء تغذیه شدید و طولانی مدّت) و **الکل و دخانیات** نیز موجب کاهش تولید شیرمادر می شود.

علل مربوط به شیرخوار

✓ نارس بودن و وزن کم هنگام تولد

در نتیجه: نوزاد پستان را مشکل به دهان می گیرد و زود خسته می شود. در طی روزهای اول که حجم شیرمادر کم است به نظر می رسد که مکیدن این نوزادان خوبست ولی با افزایش حجم شیر، نوزاد نارس یا کم وزن زود خسته می شود و قادر به تخلیه پستان نیست در نتیجه حجم شیرمادر به سرعت کاهش می یابد.

◀ پید شیر را دوشید و این نوزادان را با شیر دوشیده شده تغذیه کرد

(بعد از مکیدن او)

- ✓ شلی یا سفتی عضلات
- ✓ آسفیکسی هنگام تولد
- ✓ بیماری های مادرزادی قلب
- ✓ مشکلات تنفسی
- ✓ عفونت
- ✓ مشکلات دهان (شکاف کام، کوچک بودن فک، بزرگی زبان شیرخوار)
- ✓ اشکال در گرفتن پستان

- ✓ فاصله طولانی بین نوبت های شیر خوردن
- ✓ مکیدن های ضعیف و غیر مؤثر
- ✓ مکیدن های کوتاه مدت
- ✓ مکیدن زیاد گول زنگ
- ✓ خوردن شیر مصنوعی
- ✓ خواب طولانی (شیرخوار در شب ۵ تا ۶ ساعت متوالی بخوابد)

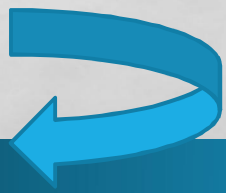
نکته مهم

خواب آلودگی های پیشرونده این دسته از نوزادان را نباید به حساب رضایت آنان گذاشت و گریه کردنشان را هم نباید به عنوان کولیک تلقی کرد بلکه باید آنان را **توزین** نمود تا از **افزایش منظم و مناسب وزنشان** مطمئن شد .

تصور مادر از این که شیرش کافی نیست.

چه علائمی مادر را به این فکر می اندازد؟

- شیرخوار اغلب گریه می کند.
- به مدت طولانی نمی خوابد (زود به زود بیدار می شود).
- موقع پستان گرفتن آرام نیست.
- انگشت یا دستش را می مکد.
- مایل است طولانی مدت شیر بخورد و زیر پستان باشد.



مادر می گوید:



- شیرم آبکی است.
- وقتی شیرم را می دوشم نمی آید یا خیلی کم است.
- مثل قبل پستان هایم پر نمی شود و یا نرم تر از قبل هستند.
- نشت شیر و علائم رگ کردن پستان را ندارم.
- شیر کمکی که به شیرخوار می دهم می خورد و خوب می خوابد.

آیا این شاخص‌ها معتبرند؟

کدام علائم معتبر هستند؟

بیست و نهمین همایش بین المللی بیوماری های
کودکان

- 1) میزان دفع ادرار و مدفوع
- 2) وزن گرفتن مداوم
- 3) هوشیاری، قدرت عضلانی مناسب، پوست سالم و شاداب، رشد مناسب (لباس ها
برایش کوچک می شود)

دفع ادرار

بعد از روز دوم: ✓

تعداد ۶ کهنه یا بیشتر مرطوب (خیس) در ۲۴ ساعت

ادرار کم رنگ و رقیق ✓

اگر شیرخوار به جز شیرمادر آب یا مایعات دیگری بخورد چه می شود؟

❖ دفع ادرار خوبست ولی وزن گرفتن او مناسب نیست.

دفع مدفوع

۳-۸ بار اجابت مزاج در ۲۴ ساعت ✓

بعد از یک ماهگی و همزمان با رشد شیرخوار دفعات دفع مدفوع ✓

کمتر می شود .

الگوی رشد طبیعی برای یک شیرخوار چگونه است؟

- بیشتر شیرخواران در روزهای اول تولد کمی از وزن خود را از دست می دهند که به دلیل خروج مایع خارج سلولی ذخیره شده است.
- این کاهش وزن بسته به روزهای پس از تولد نباید بیش از ۷ تا ۱۰٪ وزن نوزاد باشد. مثلاً روز دوم کاهش وزن تا ۳٪ طبیعی است و نباید بیش از ۵٪ باشد.
- وزن گیری تقریباً ۳۰ گرم در روز طی ماه اول است و نوزاد در ۱۰ تا ۱۴ روزگی باید وزن تولد خود را به دست بیاورد (با در نظر گرفتن وزنی که از دست داده نه وزن موقع تولد).

الگوی رشد طبیعی برای یک شیرخوار چگونه است؟

| روز | سن به ساعت | حجم شیر برای هر بار تغذیه (ml) | حجم شیری که مادر مشاهده می کند | دفعات شیر خوردن | دفعات ادرار | دفعات دفع مدفوع | رنگ مدفوع | الگوی طبیعی کاهش وزن | چه موقع کاهش وزن زیاد است؟ | حجم شیر کمکی (ml) |
|-------|----------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------|----------------------|----------------------------|-------------------|
| اول | ۰-۲۴ | ۰-۵ | به صورت قطره | بیش از ۶ بار | ۱ بار یا بیشتر | ۱ بار یا بیشتر | مکونیوم | وزن تولد | - | ۵-۱۰ |
| دوم | ۲۴-۴۸ | ۵-۱۰ | ۱ قاشق مرباخوری | ۸ بار یا بیشتر | ۲-۳ | ۲ بار یا بیشتر | مکونیوم | ۳٪ یا کمتر | بیش از ۵٪ | ۱۰-۲۰ |
| سوم | ۴۸-۷۲ | ۱۰-۲۰ | ۱ قاشق مرباخوری | ۸ بار یا بیشتر | ۴-۶ | ۳ بار یا بیشتر | بینابینی | ۶٪ یا کمتر | بیش از ۸٪ | ۳۰-۴۰ |
| چهارم | ۷۲-۹۶ | ۲۰-۳۰ | ۳۰ میلی لیتر | ۸ بار یا بیشتر | ۴-۶ | ۴ بار یا بیشتر | بینابینی | ۸٪ یا کمتر | بیش از ۱۰٪ | ۳۰-۴۰ |
| پنجم | بیش از ۹۶ ساعت | بیشتر از ۳۰ | بیش از ۳۰ میلی لیتر | ۸ بار یا بیشتر | ۶-۸ | ۴ بار یا بیشتر | زرد | نوزاد باید وزن بگیرد | بیش از ۱۰٪ | ۴۰-۵۰ |

قبل از این که شیر بیاید (شیر جاری شود) ممکن است نوزادان به دفعات زیاد تمایل به شیر خوردن داشته باشند . این تقاضا حتی در چند شب اول ممکن است هر ساعت یک بار هم باشد .

○ باید در نظر داشت که اگر حین زایمان به مادر سرم تزریق شده باشد، وزن موقع تولد نوزاد

بیش از آن چه که هست، اندازه گیری می شود.

○ نوزاد هرچه زودتر:

- به پستان گذاشته شود،

- تغذیه انحصاری با شیرمادر را شروع کند،

- پستان را صدیج به دهان بگذارد،

- مکرر شیر بخورد،

ممکن است حتی وزن هم از دست ندهد و سریعی تر وزن بگذارد.



توجه

رشد وزنی

وزن نوزاد هنگام تولد معمولاً ۴۵۰۰ - ۲۵۰۰ گرم است.

رشد وزن، در ۶ ماه اول زندگی هر هفته ۲۰۰-۱۰۰ گرم (به طور متوسط ۱۵۰ گرم) و در

۶ ماه دوم هر هفته حدود ۱۴۰-۸۵ گرم است.

در ۵-۶ ماهگی وزن شیرخوار دو برابر و در یک سالگی سه برابر وزن هنگام تولد است.

طول قد هنگام تولد حدود ۵۰ سانتی متر است.

دور سر هنگام تولد حدود ۳۵ سانتی متر است.



| افزایش وزن گیری در روز | افزایش قد / سانتیمتر در ماه | افزایش دور سر / سانتیمتر در ماه | |
|------------------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------|
| ۳۰ | ۳/۵ | ۲ | صفر تا ۳ ماه |
| ۲۰ | ۲ | ۱ | ۳ تا ۶ ماه |
| ۱۵ | ۱/۵ | ۰/۵ | ۶ تا ۹ ماه |
| ۱۲ | ۱/۲ | ۰/۵ | ۹ تا ۱۲ ماه |
| ۸ | ۱ | ۰/۲۵ | ۱ تا ۳ سال |
| ۶ | ۳ سانتیمتر در سال | ۱ سانتیمتر در سال | ۴ تا ۶ سال |

Ref: Nelson 2016, page 66

توجه

✓ به طور متوسط افزایش ۱۵۰ گرم وزن در هفته (۶۰۰ گرم در یک

ماه) نشانه دریافت شیر کافی است.

(وزن گیری در بعضی هفته ها ممکن است کمتر و در بعضی هفته ها

بیشتر باشد با دامنه ای حدود ۱۰۰ تا ۲۰۰ گرم)

چرا باید مرتب منحنی رشد شیرخوار رسم شود؟

از این الگوی رشد چه چیزی دستگیرمان می شود؟

با مشاهده الگوی رشد می توانیم:

افزایش وزن، ایست وزن و یا افت وزن را متوجه شده و به موقع اقدام نماییم.

نباید بگذاریم وزن گیری آهسته شود و بعد ارزیابی دقیق تغذیه از پستان را انجام بدهیم.

چگونه هدف فوق تأمین می شود؟

انجام ده اقدام برای تغذیه موفق با شیرمادر (اقدام ۳ به بعد) 

تغذیه از پستان باید خوب شروع شود و خوب ادامه داشته باشد.

دلیل عدم دریافت شیر کافی چیست؟

تولید شیر ناکافی است. ←

انتقال شیر درست نیست. ←

تولید شیر ناکافی است

اگر شیر برداشت نشود، شیر کمتری تولید می شود (قانون عرضه و تقاضا)

و یا:

- ✓ مادر اعتماد به نفس نداشته باشد.
- ✓ احساس خستگی کند.
- ✓ پرمشغله باشد.
- ✓ اضطراب داشته باشد (به دفعات یا مدت کمتر شیر می دهد).

پس اگر:

- ✓ شیردادن در دفعات کم و غیر مکرر باشد.
- ✓ شیردادن از روی برنامه و زمان بندی باشد
- ✓ شیردادن کوتاه مدت باشد.
- ✓ مکیدن شیرخوار ضعیف باشد.
- ✓ شیرخوار پستان را خوب نگرفته باشد.

انتقال شیر درست نیست

- شیرمادر کافی است ولی شیرخوار قادر به برداشت آن نیست، چرا؟
- پستان گرفتن شیرخوار درست نیست و به طور مؤثر نمی مکد،
← بیقراری شیرخوار، دور شدن از پستان و یا رها کردن آن
- شیرخوردن ها کوتاه و با عجله و غیرمکرر است،
← زود از پستان جدا می شود و شیر انتهایی را دریافت نمی کند
- شیرخوار بیمار یا نارس است و مکیدن قوی ندارد.

عواملی که بر رفلکس اکسی توسین اثر می گذارند مانند ترس، استرس، بی خوابی، نگرانی، همه روی جریان شیر اثر می گذارند.



توجه

به طور کلی:

تولید شیر و انتقال آن به شیرخوار با هم مرتبط هستند.

چه کنیم تا تولید شیرمادر و برداشت شیر توسط شیرخوار
بیشتر شود؟

در مرحله اول باید از مهارت های برقراری ارتباط استفاده کنیم مانند:

- گوش دادن به حرف های مادر
- مشاهده شیرخوار (هوشیاری، وضع ظاهر و...)
- طرز شیر خوردن شیرخوار / تکمیل فرم مشاهده شیردهی
- همدلی کردن با مادر، استفاده از کلمات مثبت ، انتقاد نکردن و قضاوت نکردن
- توصیه های لازم



در مرحله بعد برای افزایش تولید شیر :

- پستان ها باید تحریک شوند و مکرراً شیر از پستان برداشته شود.
- هنگام شیردادن، با ماساژ آرام پستان جریان شیر را بیشتر کند.
- بین وعده های شیردهی مادر شیرش را بدوشد و آن را با فنجان یا مکمل رسان (SNS) به شیرخوار بدهد (این روش برای شیرخوارانی که مکیدن ضعیف دارند بسیار مفید است).
- سایر افراد خانواده به کارهای منزل برسند تا مادر فرصت تغذیه کافی، استراحت مناسب داشته باشد.
- اگر مادر عقیده دارد که غذا، نوشیدنی و یا محصولی گیاهی می خورد که شیرش زیاد می شود با اوموافقت شود (به شرطی که سالم بی ضرر باشد) تا اعتماد به نفس او افزایش یابد.

فراموش نکنیم که

خوردن غذاهای خاص یا گیاهان دارویی و یا مصرف دارو برای افزایش شیرمادر نمی تواند جایگزین شیرخوردن مکرر شیرخوار همراه با یک پوزیشن و پستان گرفتن (**LATCH**) خوب باشد.



مرحله سوم: برای بهتر شدن انتقال شیر چه باید کرد؟

- علت برداشت ناکافی شیر توسط شیرخوار باید بررسی و سپس برطرف شود مثلاً خوب پستان را بگیرد.
- مکرر تغذیه شود.
- پس از تغذیه از یک پستان به پستان دیگر گذاشته شود.
- تماس پوستی مادر و شیرخوار بیشتر شود.
- به هیچ وجه از گول زنک، سرشیشه یا محافظ نوک پستان استفاده نکند.
- اگر شیرخوار ناآرام است او را به پستان بگذارد.
- از شیر مصنوعی استفاده نکند.

پایش و پیگیری مادر و شیرخوار

➤ دفعات پیگیری بستگی به شدت مشکل و چگونگی وضعیت آن دارد.

➤ پایش تنها به معنی وزن کردن شیرخوار نیست بلکه مادر باید از علائم افزایش

تولید شیر و انتقال آن به شیرخوار آگاه شود.

مثلاً: افزایش هشیاری کودک، گریه کمتر، مکیدن قوی تر، دفعات بیشتر اجابت

مزاج، تغییرات پستان مانند نشت شیر و یا پرشدن آن.

پایش چه فایده ای دارد؟

بیست و نهمین همایش بین المللی بیماری های
کودکان

به شما فرصت می دهد:

✓ با مادر صحبت کنید.

✓ به او اعتماد به نفس ببخشید.

✓ کارهای خوبش را تشویق کنید.

✓ اگر احتمالاً از شیر کمکی استفاده می کند، وقتی وضع شیرخوار رو به بهبودی

می رود از میزان مصرف آن کمتر و سپس آن را قطع کنید.

پس از قطع شیر کمکی باز هم تا چند هفته پایش را ادامه دهید

تا از تولید کافی شیر مادر مطمئن شوید .

برقراری مجدد شیردهی

بیست و نهمین همایش بین المللی بی‌ماری های
کودکان

تعریف:

برقراری مجدد تولید و جریان شیر در مادری که شیردهی اش را قطع کرده است.

اصول:

- هرچه شیرخوار کم سن تر باشد (کمتر از ۲ ماه)
- هرچه کمتر از شیرمصنوعی، بطری و پستانک استفاده کرده باشد

تولید مجدد شیر آسان تر خواهد بود.

در چه مواردی از برقراری مجدد شیر استفاده می شود

۱) شیرخوار، بیمار و قادر به مکیدن نباشد.

۲) مادر به دلایلی از شیرخوارش دور بوده و در این مدت شیرش را ندوشیده است.

۳) شیرخوار از ابتدا با شیر مصنوعی تغذیه شده.

۴) مادر، بیمار بوده و نتوانسته شیر بدهد.

۵) مادر، کودکی را به فرزندخواندگی پذیرفته **ولی فرزند قبلی خود را شیر داده است.**

اقدامات مادر

- اجازه بدهد شیرخوار، پستانش را مکرر بمکد:
هم روز و هم شب و هرچه طولانی تر بهتر .
- بین وعده های شیردهی، پستانش را ماساژ بدهد و بدوشد .
- تا زمانی که شیرکافی تولید نشده از شیرکمکی (شیرمادر دیگر و یا شیرمصنوعی) استفاده کند .
- برخی اوقات استفاده از داروهای گیاهی و شیمیایی هم مؤثر است (دمپریدون مؤثر است روزی سه بار هر بار ۱۰ میلی گرم)

از توجه شما سپاسگزارم



بیست و نهمین همایش بین المللی بی‌ماری های
کودکان