

Breast feeding

By

Dr. behzad. barekatin, MD

Assistant professor of pediatrics

neonatologist

Department of neonatology

Isfahan university of medical science





امام جعفر صادق (ع) :

اجر پاسدار و مجاهد در راه خدا براي مادري است
که خود کودکش را شير ميدهد.

وسائل الشيعه جلد ۷



تولید شیر

۱. علائمی که اشتباهها به ناکافی بودن شیر مادر نسبت داده می شود چیست؟
۲. علائم کفایت شیر مادر چیست؟
۲. علل گریه شیرخوار و الگوی طبیعی گریه شیرخوار کدام است؟
۳. الگوهای طبیعی تغذیه شیرخوار کدام است؟
۴. علل ناکافی بودن تولید و انتقال شیر به شیرخوار چیست؟
۵. بتوانیم در مورد نگرانی های مربوط به ناکافی بودن شیر با مادر بحث کنیم
۶. الگوی رشد طبیعی شیرخواران را شرح دهیم

*مهمترین دلیل رایج مادران برای قطع شیردهی یا دادن غذاهای دیگر، آن است که عقیده دارند شیرشان کافی نیست

*چه علائمی ممکن است مادران را به این فکر فرو ببرد که شیر کافی ندارد حتی در مواردی که رشد شیرخوارشان خوب است؟

شیرخوار خیلی گریه کند

شیرخوار دستش را می مکد

شیرخوار ریزاست

شیرخوار می خواهد مکرر و یا به مدت طولانی به سینه گذاشته شود

مادر فکر می کند شیرش آبکی است

..پستان ها مثل قبل پر نمی شود یا نرم تر از قبل است

مادر نشت شیر یا سایر علائم رگ کردن پستان را نمی بیند

ممکن است این علائم حاکی از دریافت ناکافی شیر توسط شیرخوار باشد ولی شاخص های معتبری محسوب نمی شود

همه شیرخواران گریه می کنند و والدین گریه شیرخوار را بر اساس عقیده خود تفسیر می کنند

آیا هر گریه نوزاد نشانه گرسنگی وی می باشد؟

*ممکن است مادر تصور کند شیرخواری که زیاد گریه می کند، به دلیل آن است که شیر کافی ندارد یا این که شیرش خوب نیست.

گریه می تواند به علل زیر باشد:

*تنهایی یا بی حوصلگی

*ناراحتی (خیس بودن , گرما یا سرمای زیاد)

*خستگی: او را بغل کنید یا او را آرام تکان دهید

*گرسنگی

*رژیم غذایی مادر: شایع نیست

*داروها: مانند کافئین یا سیگار

*کولیک شیرخوارگی

*بیماری

ضمن در نظر داشتن موارد فوق باید الگوی طبیعی گریه در شیرخوار برای مادر توضیح داده شود.

عدم شناخت الگوهای طبیعی گریه در شیرخوار می تواند منجر به قطع زود هنگام شیر مادر و شروع غذای کمکی شود

الگوهای طبیعی گریه در شیرخوار:

اغلب کودکان در دو هفته اول تولد کم گریه می کنند. بین ۲ تا ۶ هفتگی مدت زمان گریه از ۲ ساعت به ۳ ساعت افزایش میابد و در ۱۲ هفتگی به حدود ۱ ساعت می رسد.

دفعات گریه در ۶ هفتگی ۱۰ تا ۱۱ بار در روز است.

شیرخوار نارس قبل از PCA ۴۰ هفته گریه کمی می کنند و در مقایسه با شیرخواران رسیده در سن ۶ هفتگی اصلاح شده , بیشتر گریه می کنند.

Normal patterns of crying

All infants, whether or not they have colic, cry more during the first three months of life than at any other time. In a meta-analysis of 24 studies of parental crying diaries, mean duration of crying was 110 to 118 minutes per day during the first six weeks of life, and decreased to 72 minutes per day by 10 to 12 weeks, but varied widely from infant to infant.

One hypothesis for increased crying among some infants is that the accumulated excitement caused by environmental stimuli during the day was discharged in the form of crying during late afternoon and evening.

One author argues that a cutoff point based upon duration is wrong in principle and not helpful clinically because "normal" and "abnormal" crying depend upon the context and quality of crying. In addition, adhering to a strict definition is not helpful to the families whose child does not meet the definition.

The background of the slide is a collage of three images. The top image shows a woman smiling and holding a baby. The middle image shows a baby crying with its hands near its face. The bottom image shows a baby in a car seat, looking forward.

Colic

Meets the "rule of three" criterion:

*Greater than 3 hours per day

*Greater than 3 days per week

*Lasts at least 3 weeks

Includes the additional four characteristics:

*Paroxysmal

*Qualitatively different from normal crying

*Associated with hypertonia

*Inconsolability

The infant is normal when not colicky

First few weeks of life are unremarkable

Features of hypertonia in infants with colic

The face of the baby is flushed, with occasional circumoral pallor

The abdomen is distended and tense

The legs are drawn up on the abdomen and the feet are often cold (the legs may extend periodically during forceful cries)

The fingers are clenched

The arms are stiff, tight, and extended (the elbows may also be flexed)

The back is arched

Excessive crying

Meets the definition of colic except does not have the additional four characteristics

در جریان تکامل طبیعی مزاج (temperament) تفاوت های فردی قابل توجهی وجود دارد.

توجه به مزاج از این رو دارای اهمیت است که اگر الگوهای رفتاری محدود تعریف شوند، رفتار طبیعی را نیز ممکن است به عنوان رفتار غیرطبیعی و مرضی در نظر بگیریم

سه الگوی معمول مزاجی در شیرخواران وجود دارد:

۱. کودک آرام (۴۰٪):

نظم در اعمال زیستی دارند(زمان قابل پیش بینی و همیشگی غذا خوردن, خواب و دفع), رویکرد مثبت به محرک های جدید, سازگاری بالا با تغییرات و خلق مثبت

۲. کودک بدخلق (۱۰٪):

بی نظمی اعمال زیستی, سازگاری کم و خلق منفی

۳. کودک بی علاقه (۱۵٪):

سطح فعالیتی کم, رویکرد منفی به محرک های جدید

۴. مزاج مخلوط

الگوهای مختلف تغذیه شیرخوار؟

۱. *(excited/effective) Barracuda.*

پستان را گرفته و ۱۰ تا ۲۰ دقیقه با انرژی تغذیه میشود

۲. *excited/ineffective.*

در تغذیه بسیار مشتاق است اما برخلاف گروه اول با انرژی شیر نمی خورند و وقتی شیر نمی آید گریه می کند

۳. *(slow to start)procrasinator.*

صبر می کند تا شیر قبل از مکیدن ظاهر و پس از این که شیر خارج شد به خوبی تغذیه را شروع می کنند

۴. *(slow feeder)gourmet.*

قبل از گرفتن پستان شیر را مزه مزه می کند. تلاش برای تعجیل در این زمینه با اعتراض شدید شیرخوار همراه است

۵. *(protracted feeder) Rester.*

ترجیح می دهد چند دقیقه شیر بخورد و چند دقیقه استراحت کند. تغذیه طولانی تری نسبت به سایرین دارد

◆ اگر چه الگوی تغذیه نوزاد معمولاً ثابت است، اما این الگو می تواند از یک روز تا روز دیگر و در یک روز از یک وعده به وعده دیگر متفاوت باشد

◆ تغذیه خیلی طولانی (بیش از ۴۰ دقیقه در اکثر دفعات شیردهی) یا
خیلی کوتاه (کمتر از ده دقیقه در اکثر دفعات شیردهی) یا
خیلی مکرر (بیش از ۱۲ بار در ۲۴ ساعت در اکثر روزها)

ممکن است نشان دهنده آن باشد که نوزاد به درستی پستان را نگرفته است

◆ در طول دوره رشد سریع ممکن است شیرخوار گرسنه تر از شرایط معمول باشد و برای چند روز تغذیه بیشتری نیاز داشته باشد

طغیان اشتها یا جهش های رشد (growth spurts):

شیرخوار بیش از معمول ابراز گرسنگی می کند

بیشتر طی سه ماه اول شیردهی اتفاق می افتد (هفته ۲ تا ۳, هفته ۶ و ماه ۳ تولد)

مادر تصور می کند شیرش کافی نیست

احتمال روی آوردن به مایعات مکمل و فرمولا وجود دارد

درمان: افزایش تغذیه از پستان مادر تا زمانی که شیر خوار قادر باشد الگوی تغذیه خود را ادامه دهد

شاخص های معتبر برای کفایت شیر مادر؟

۱. کنترل روند افزایش وزن نوزاد

۲. تعداد دفعات ادرار

۳. تعداد دفعات مدفوع

۴. شیرخوار برای ۲ تا ۳ ساعت بعد از تغذیه بخوابد و بی قرار نباشد

۵. هشیاری، قدرت عضلانی مناسب، پوست سالم و شاداب و کوچک شدن لباس هایش

۶. توزین نوزاد بلافاصله قبل و بعد از شیر خوردن

افزایش وزن ، قد و دور سر بر اساس ماههای تولد به شرح زیر می باشد .

سن (به ماه)	وزن (کگرم در روز)	قد (سانتی متر در ماه)	دور سر (سانتی متر در ماه)
۰-۳	۲۰	۲/۵	۲
۳-۶	۲۰	۲	۱
۶-۹	۱۵	۱/۵	۰/۵
۹-۱۲	۱۲	۱/۲	۰/۵



<i>Age</i>	<i>Wet diapers per day</i>	<i>Bowel movements per day</i>
Days 1-2 <i>(colostrum)</i>	1-2	1 or more black to dark green, sticky (tar-like)
Days 3-4 <i>(milk coming in)</i>	3 or more, pale urine, diapers feel heavier	3 or more greenish-brown or yellow (becoming lighter as baby takes in more breastmilk)
After first week <i>(milk is in)</i>	5-6 or more, pale urine, heavier diapers	3 or more yellow, may be loose or seedy
After 4 weeks	5 or more, pale urine, heavy wet	Depends on your baby, some have 1 or more soft and large. Other babies may go several days without a bowel movement.

مدفوع مکونیومی سبز سیاه باید تا روز ۴ یا ۵ پس از تولد به مدفوع بینابینی سبز و سپس مدفوع نرم دانه دانه و زرد تبدیل شود

شیرخوارانی که از شیر مادر تغذیه می شوند می توانند بعد از هر بار شیر خوردن دفع مدفوع داشته باشند

پس از ماه اول حجم هر بار مدفوع افزایش میابد و دفعات آن کاهش میابد

دریافت ناکافی شیر مادر در شیرخوار بالای ۵ روز ممکن است به صورت های زیر تظاهر یابد:

۱. وجود مدفوع مکونیومی

۲. مدفوع بینابینی سبز قهوه ای

۳. تعداد کم دفعات مدفوع (کم تر ۳ بار در روز)

۴. مدفوع بسیار اندک

علل تولید ناکافی شیر مادر

◆ علل شایع (مربوط به فاکتورهای محدودکننده برداشت شیر است)

۱. عدم تکرر شیردهی (مادر به علائم آمادگی شیرخوار برای تغذیه توجه نمی کند)

۲. شیردهی کوتاه و با عجله (عدم استفاده از شیرپسین که چربی بیشتری دارد)

۳. آغاز تغذیه تکمیلی بصورت زودرس یا دیررس

۴. سردرگمی شیرخوار به علت استفاده از بطری یا پستانک

۵. وضعیت بد شیردهی (بد پستان گرفتن)

۶. شیر ندادن در شب (کاهش تولید پرولاکتین)

۷. فشار زیاد در پستانها (بعلت ماستیت و احتقان)

۸. رفلکس ضعیف اکسی توسین (بعلت نگرانی ، اعتقادات غلط ، درد ، جدایی

شیرخوار از مادر ، تماس کم مادر و شیرخوار)

۱۰. شیردهی بر اساس ساعت (زمان بندی)

۱۱. مکیدن ضعیف شیرخوار

◆ علل کمتر شایع

۱. مصرف بسیار کم غذا (رژیم گرفتن توسط مادر در دوران شیردهی)
۲. کار زیاد و خستگی مادر
۳. بیماری شدید مادر ، کشیدن سیگار ، شرم از شیردهی
۴. بیماری شیرخوار (مثل عفونت تنفسی و)
۵. جراحی پستان که طی آن مجاری یا اعصاب مربوط قطع شده باشد
۶. باقی ماندن یک تکه از جفت که بر روی هورمون های شیردهی اثر می کند
۷. رشد ناکافی پستان در زمان بارداری
۸. مصرف قرص پیشگیری از بارداری حاوی استروژن در ۶ ماه اول پس از زایمان
۹. مصرف زود هنگام قرص پیشگیری از بارداری حاوی پروژسترون

دلایل انتقال ناکافی شیر به شیرخوار

*ممکن است تولید شیر مادر کافی باشد اما شیرخوار قادر نباشد شیر را از پستان برداشت نماید

*دلایل آن عبارتند از:

شیرخوار پستان را خوب نگیرد و به طور موثر نمی مکد

شیرخوردن ها کوتاه و با عجله یا غیر مکرر هستند

شیرخوار خیلی زود از پستان برداشته می شود و به اندازه کافی شیر انتهایی را دریافت نمی کند

شیرخوار بیمار یا نارس است و قادر به مکیدن قوی و طولانی در حدی که نیازش برآورده شود, نمی باشد

تولید شیر و انتقال آن به شیرخوار با هم مرتبط هستند. چنانچه شیر از پستان برداشت نشود, تولید شیر کاهش خواهد یافت. اگر به شیرخوار کمک کنید که پستان مادر را در هر بار شیرخوردن تخلیه نماید, تولید شیر افزایش میابد.

مشاوره با مادرانی که تصور شیر ناکافی دارند

*به حرف های مادر گوش کنید و سوالات مربوطه را بپرسید

*از کلمات مثبت استفاده کنید و از انتقاد و قضاوت بپرهیزید

*یک وعده شیردهی را مشاهده کنید

*باید مادر را از نگرانی درآورده و به وی اعتماد به نفس و اطمینان داد

*علت کاهش اعتماد به نفس مادر را پیدا کرده آنرا برطرف کنید

*به مادر باید توصیه کنید که آنچه واقعا شیرمادر را افزایش می دهد مکیدن مکرر

شیرخوار است که پستان مادر را برای تولید شیر بیشتر تحریک می کند .

*خوردن مایعات را در حد نیاز توصیه کنید زیرا دریافت زیاد مایعات ممکن است موجب

کاهش شیرمادر گردد

*اگر مادر معتقد به مصرف غذا یا جوشانده خاصی یا داروی گیاهی خاصی برای تولید

شیر است، در صورت ایمن بودن مصرف آن را توصیه کنید چون در ایجاد اعتماد به نفس

مادر نقش دارد.

*توصیه به استراحت بیشتر مادر

*با خانواده صحبت کنید تا ببینید که مادر چگونه می تواند نیازهای مراقبتی شیرخوارش را

با سایر تقاضا ها در خانواده مدیریت کند

*علائم تغذیه ای شیرخوار(گرسنگی و سیری) را برای مادر شرح دهید

*تکنیک ها و پوزیشن های صحیح شیر دهی را مجددا مرور کنید

◆ توجه

*سن مادر یا سن شیرخوار تأثیری بر کاهش شیردهی ندارد

*بازگشت قاعدگی تأثیری بر شیردهی ندارد

*تنوفیلین می تواند سبب افزایش ترشح پرولاکتین شود بنابراین چای و قهوه مقدار شیر را افزایش می دهند البته مصرف مقدار زیاد ممکن است مانع رفلکس جهش شیر شود .

*نگرانی موجب عدم فعالیت رفلکس اکسی توسین و کاهش جهش شیر می شود در نتیجه مادر رو به شیرخشک و شیشه می آورد . دادن شیر از بطری باعث کمتر مکیدن پستان و تولید کمتر شیر و همچنین سردرگمی شیر خوار می شود و شیرخوار در نهایت بعلت راحت تر بودن شیشه شیر ، دیگر پستان مادر را نخواهد گرفت

*شیرمادر سهل الهضم است و به همین جهت شیرخوار زود گرسنه می شود لذا تقاضای زیاد شیر خوردن نمی تواند از دلایل ناکافی بودن شیر باشد

*مکیدن انگشت به دلیل حس مکیدن قوی در شیرخوار است

الگوی رشد طبیعی شیرخواران

اکثر شیرخواران چنانچه پس از تولد سریع تر تغذیه انحصاری با شیر مادر را شروع کنند و پستان را صحیح گرفته و مکرر بخورند، زودتر شروع به افزایش وزن می نمایند

شیرخواران در روزهای اول تولد بر حسب سن بارداری ۵ تا ۱۵ درصد از وزن خود را از دست می دهند و بر حسب سن بارداری در عرض ۵ تا ۱۴ روز به وزن موقع تولد می رسند

در ۵ تا ۶ ماهگی ۲ برابر وزن موقع تولد و در ۱ سالگی ۳ برابر وزن موقع تولد می رسند. همچنین طول قد و دور سر کودکان نیز افزایش میابد

اگر منحنی شیرخوار مرتباً رسم شود الگوی رشد وی مشخص میشود. رشد طبیعی دارای محدوده ای است و یک خط واحد وجود ندارد که رشد همه شیرخواران روی آن خط پیش رود.

قوانین سرانگشتی برای رشد شیرخوار:

دو برابر شدن وزن = ۵ ماهگی

سه برابر شدن وزن = ۱ سالگی

چهار برابر شدن وزن = ۲ سال

***وزن متوسط:**

۳/۵ کیلوگرم = زمان تولد

۱۰ کیلوگرم = در ۱ سالگی

۲۰ کیلوگرم = در ۵ سالگی

۳۰ کیلوگرم = در ۱۰ سالگی

***وزن گیری روزانه:**

۲۰ تا ۳۰ گرم در روز در ۳ تا ۴ ماه اول

۱۵ تا ۲۰ گرم در روز در باقی سال اول

***وزن گیری متوسط سالانه:**

بین ۲ سال تا بلوغ سالی ۲ تا ۲/۵ کیلوگرم

*وزن گیری:

از ۳ تا ۱۲ ماهگی:

$$(age(m) + 9) / 2$$

از ۱ تا ۶ سالگی:

$$Age(y) . 2 + 8$$

از ۷ تا ۱۲ سالگی:

$$(age(y) . 7 - 5) / 2$$

*قد متوسط :

۵۰ سانتی متر در بدو تولد

۷۵ سانتی متر در ۱ سالگی

۱۰۰ سانتی متر در ۴ سالگی

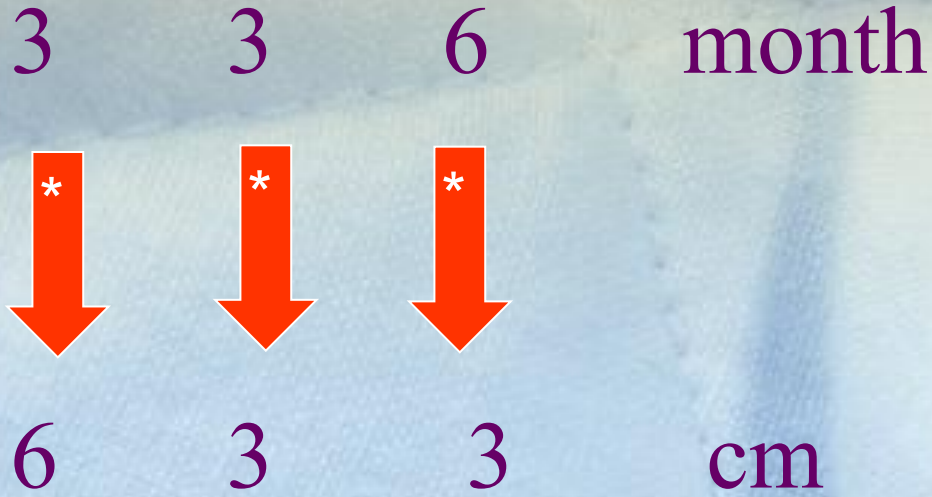
از ۲ تا ۱۲ سالگی:

$$Age(y) . 6 + 77$$

دور سر:

در سال اول ۱۲ سانتی متر و بقیه عمر ۱۰ سانتی متر

قانون ۳۳۶,۶۳۳





Breastfeeding by
breast feed is the
natural feeding

Bottle feeding

