



کاتلین هاگینز

مرجع سریع و برنامه ریز

مادران شیره

مریم خونی اصفهانی





مرجع سریع و برنامه ریز

مادران شیرده

کتاب حاضر حاصل ترجمه **مریم خوئی اصفهانی**، کارشناس ارشد پرستاری داخلی و جراحی می باشد. فایل کتاب حاوی اطلاعات **DRM** (مدیریت حقوق دیجیتال) است. وقتی برای اولین بار فایل را باز می کنید، کد شناسایی کتاب به همراه آدرس IP سیستم شما ذخیره شده و زمانیکه آنلاین شوید، به سرور انتشارات ترجمک انتقال می یابد.

خواهشمند است به حقوق نگارنده و انتشارات ترجمک احترام گذاشته و از توزیع بدون مجوز فایل کتاب اجتناب نمایید. شما با خرید و دانلود این کتاب موافقت نموده لید که اطلاعات فایل **DRM** به سرور انتشارات ترجمک انتقال یابد و در صورت محرز شدن نقض حقوق صاحب اثر، کلیه خسارات حاصله در طی فرآیند حقوقی و مطابق قانون حمایت حقوق مؤلفان و مصنفان و هنرمندان و ناشران جمهوری اسلامی (مصوب دوازده اسفند ۱۳۶۵ یا بعد از آن) از شما دریافت شود.



پاییز ۱۴۰۰

انتشارات ترجمک

[/https://tarjomac.ir](https://tarjomac.ir)

کاتلین هاگینز

مرجع سریع و برنامه ریز

مادران شیرده

ترجمه

مریم خوئی اصفهانی

کارشناس ارشد آموزش داخلی و جراحی



پاییز ۱۴۰۰

سرشناسه	: هاگینز، کتلین، ۱۹۴۹-م.
عنوان و نام پدیدآور	: مرجع سریع و برنامه ریز مادران شیرده [منابع الکترونیکی: کتاب] / کاتلین هاگینز؛ ترجمه مریم خوئی اصفهانی
مشخصات نشر	: همدان، ترجمک، ۱۴۰۰
مشخصات ظاهری	: ۱ منبع برخط (۲۶۶ص.)، مصور، جدول
شابک	: ۴۲۰۰۰۰ ریال 978-622-98398-8-1
یادداشت	: عنوان اصلی: The nursing mother's quick reference guide and planner: essential breastfeeding information for mothers with new babies, 2020
شناسه افزوده	: خوئی اصفهانی، مریم، ۱۳۷۴-، مترجم
رده بندی کنگره	: RJ216
رده بندی دیویی	: ۳۳/۶۴۹
شماره کتابشناسی ملی	: ایران ۸۴۷۷۴۹۱

شناسنامه کتاب

نام کتاب: مرجع سریع و برنامه ریز مادران شیرده

نویسنده: کاتلین هاگینز

گردآوری و ترجمه: مریم خوئی اصفهانی - کارشناس ارشد داخلی و جراحی

ناشر: انتشارات ترجمک

صفحه آرای: انتشارات ترجمک

طراحی جلد: محمدحسین گیوی

نوبت چاپ: چاپ اول، ۱۴۰۰

قیمت: ۴۲۰۰۰ تومان

چاپ: گروه نشر الکترونیک ترجمک

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۹۸۳۹۸-۸-۱

تلفن تماس: ۰۹۱۸۱۵۰۶۱۰۰

تارنمای اینترنتی: <https://tarjomac.ir>

ISBN:978-622-98398-8-1



9

تقدیم به

پدر و مادر عزیزم

شاید است تقدیم کنم این دست نوشته را به شما

که تحسین معلمان زندگیم هستید

باشد که ذره ای از اقیانوس زحمات شما را جبران کرده باشم.

قدردان همیاری و همراهی برادران عزیزم، هستم.

پیشگفتار

مادر! عزیزترین موجودی که خداوند خلق کرده است. موجودی که شاهد خلق، رشد و تکامل بچه خود از لحظه لقاح است، ابتدا درون بدن خود، سپس روی بدن خود و نهایتاً در کنار بدن خود. مادرانی که به بچه خود شیر می دهند این کار را صرفاً بخاطر اینکه بهترین تغذیه و محافظت را برای بچه هایشان می خواهند، بخاطر اینکه مزایای عملی بیشتری از شیردهی با پستان کسب می کنند، بلکه بخاطر لذت این تجربه به بچه خود شیر می دهند. پیوند دوست داشتنی برقرار شده بین مادر و نوزادی که پستان می گیرد از نظر عاطفی رضایت بخش و خوشایند است. خواهید فهمید که هیچ اجری بالاتر از مادری نیست که شاهد رشد بچه خود از بدن خودش است. ابتدا در رحم (داخل بدن)، سپس بر روی سینه (روی بدن) و نهایتاً پا به پای بچه (کنار بدن).

کتاب حاضر حاصل تجربیات چندین متخصص و صاحب نظر حوزه شیردهی است که توسط کاتلین هاگینز جمع آوری و تدوین شده است. کتاب در یک مقدمه، ۵ فصل، ۲ راهنمای عملی و سه ضمیمه سازماندهی شده است و به طور کامل و جامع به موضوع شیردهی با پستان مادر می پردازد.

در فصل اول آمادگی های مادر حامله برای شیردهی بحث شده است. سپس در فصل دوم شروع شیردهی بحث شده است که شامل اقدامات، مشکلات و راه حل های شروع شیردهی به نوزاد است. سپس راهنمای عملی اول آمده است که به صورت عملی رویکردی به مشکلات ماه اول پس از زایمان و شیردهی به نوزاد دارد. در فصل سوم به شیردهی بچه های خاص پرداخته شده است.

فصل چهارم دوره یادگیری است و به دو ماهه اول عمر بچه پرداخته است. اقدامات لازم طی دو ماهه اول، مشکلات و بیماری های مرتبط با شیردهی، راه حل مشکلات شیردهی در این فصل بحث شده است. سپس راهنمای عملی ادامه شیردهی آمده است که به موضوعات، مشکلات و راه حل مشکلات دو ماهه اول عمر بچه پرداخته است.

فصل ۵ بطور جامع موضوع دوشیدن، ذخیره و تغذیه بچه با شیر دوشیده شده مادر بحث شده است. پس از فصل ۵ یک یادداشت شیردهی آمده است و به اعداد و ارقام و اندازه های شیردهی پرداخته است. نهایتاً در ضمیمه ها شیوه تعیین شیر مورد نیاز بچه در شش هفته اول، جداول یادداشت شیردهی و محاسبات مرتبط با شیردهی به بچه آمده است. نهایتاً منابع پیشنهادی و واژه نامه کتاب درج شده است.

توجه: کتاب حاضر ترجمه راهنمای شیردهی کاتلین هاگینز است. محتوای کتاب صرفاً جنبه آموزشی و اطلاع رسانی دارد. مترجم، ادیتور یا انتشارات به هیچ وجه و هیچ بخش یا عنوان یا راهنمایی از این کتاب را به عنوان دستورالعمل درمان یا پیشگیری بیماری خاصی پیشنهاد نمی کند. مسئولیت نوع استفاده از مطالب به عهده مخاطب می باشد و مترجم یا انتشارات هیچگونه مسئولیتی در قبال نوع استفاده مخاطبان از محتوای این کتاب ندارد.

مریم خوئی اصفهانی

کارشناس ارشد آموزش داخلی و جراحی

فهرست رئوس مطالب کتاب

عنوان

صفحه

مقدمه کتاب	۱
فصل ۱ - امید به آینده: آمادگی های حین حاملگی	۱۱
فصل ۲- یک شروع خوب: هفته اول	۳۵
راهنمای ادامه: هفته اول	۶۳
فصل ۳- بچه های خاص	۱۰۷
فصل ۴- دوره یادگیری: دو ماهه اول عمر	۱۲۵
راهنمای ادامه - دو ماهه اول	۱۵۱
فصل ۵- دوشیدن، ذخیره و تغذیه با شیر مادر	۱۹۳
ضمیمه ۱- یادداشت شیردهی	۲۳۷
ضمیمه ۲ - تعیین شیر مورد نیاز بچه در شش هفته اول	۲۳۹
منابع پیشنهادی برای مطالعه بیشتر	۲۴۵
واژه نامه کتاب	۲۴۷

فهرست مندرجات کتاب

مقدمه کتاب ۱

- وضعیت دهی نوزاد روی سینه ۳۹
تغذیه بیولوژیک ۴۵
ختم شیردادن به نوزاد ۴۵
پس از زایمان سزارین ۴۶
اطمینان از داشتن شیر کافی ۴۷
شیردهی مکرر به بچه ۴۷
اجتناب از مکمل ها ۴۹
کنار گذاشتن ترس های خود ۵۰
بچه هایی که ممکن است شیر کافی نخورند ۵۱
هفته اول شیردهی ۵۳
مراقبت از پستان های خود ۵۵
وقتی تولید شیر کامل شروع می شود ۵۶
از بیمارستان تا منزل ۵۷

فصل ۱ - امید به آینده: آمادگی های حین حاملگی ۱۱

- یادگیری در مورد شیردهی با پستان ۱۲
پستان های شما ۱۲
مراقبت از پستان های خود ۱۴
تولید و ترشح شیر ۱۵
اطمینان از خالص ترین شیر ۱۶
غذاهای دریایی ایمن هستند و نیستند ۱۷
برنامه ریزی برای زایمان طبیعی ۱۸
آماده شدن برای زایمان طبیعی ۲۰
برنامه ریزی برای روزهای اول ۲۱
آماده سازی نیپل ۲۱
محیط پس از زایمان ۲۴
دکتر بچه ۲۷
گرسنت شیردهی و پدها ۲۸
برنامه ریزی چند هفته اول ۳۲

راهنمای ادامه: هفته اول ۶۳

- نگرانی در مورد خودتان ۶۴
احتقان و تورم پستان ۶۴
اقدامات درمانی در احتقان پستان ۶۴
تولید تاخیری شیر ۶۵
اقدامات درمانی برای تولید تاخیری شیر مادر ۶۶
داروهای گیاهی افزایش تولید شیر ۶۸
زخم نیپل ۶۹
اقدامات تسکینی عمومی برای زخم نیپل ۶۹
اقدامات درمانی برای نیپل صدمه دیده ۷۱
درماتیت نیپل ۷۴
اقدامات درمانی در درماتیت نیپل ۷۴
پستان درد ۷۵
نشست شیر ۷۶
اقدامات سازشی برای نشست شیر ۷۶
مشکل آزاد شدن شیر ۷۷

فصل ۲ - یک شروع خوب: هفته اول ۳۵

- شروع کار ۳۶
آغوز ۳۶
فقط پستان ها ۳۷
قابل توجه همه پرستاران من: ۳۸
مدت شیردهی با پستان ۳۸

ظاهر شیر ۷۸

فصل ۴- دوره یادگیری: دو ماهه اول عمر ۱۲۵

- حالا که زائو هستید ۱۲۶
- مراقبت از خودتان ۱۲۶
- نیازهای تغذیه ای شما ۱۲۶
- شیر دادن به بچه ۱۳۲
- سبک شیردهی شما ۱۳۲
- تولید شیر مادر ۱۳۴
- هدیه دادن شیر به بانک شیر ۱۳۵
- تبادل شیر معمولی ۱۳۶
- برنامه ریزی شیردهی ۱۳۶
- مکمل های غذایی کودکان ۱۳۷
- زندگی با بچه خود ۱۴۰
- خواهیدن با بچه ۱۴۰
- بیماری ها: شما و کودک شما ۱۴۵
- دو ماهه اول: چه چیزی طبیعی است؟ ۱۴۷

راهنمای ادامه - دو ماهه اول ۱۵۱

- نگرانی در مورد خودتان ۱۵۲
- زخم نیپل ۱۵۲
- اقدامات درمانی برفک نیپل ۱۵۳
- پستان درد ۱۵۷
- انسداد مجاری ۱۵۸
- اقدامات درمانی برای انسداد مجاری ۱۵۹
- عفونت پستان (ماستیت) ۱۶۰
- اقدامات درمانی ماستیت ۱۶۲
- آبسه پستان ۱۶۳
- توده های پستان ۱۶۴
- نشست شیر ۱۶۵
- تولید شیر خیلی فراوان ۱۶۶
- پستان های نامتقارن ۱۶۶
- تهوع یا سردرد ۱۶۷
- افسردگی و اضطراب ۱۶۸

- مشکل گرفتن پستان: نیپل تخت، فرورفته، یا برعکس ۷۸
- اقدامات درمانی برای نیپل تخت، فرورفته یا معکوس ۷۹
- خستگی و افسردگی ۸۲
- نگرانی های مربوط به بچه ۸۳
- اقدامات درمانی برای بچه خواب آلوده ۸۴
- دفع مدفوع ۸۵
- یرقان یا زردی ۸۶
- اقدامات درمانی در زردی نوزاد ۸۸
- مشکل گرفتن پستان: امتناع از شیر خوردن ۸۹
- اقدامات درمانی برای بچه ای که شیر مادر را نمی گیرد ۹۰
- اقدامات درمانی در کودکی که از شیر خوردن امتناع می کند ۹۴
- مشکلات مکیدن ۹۶
- اقدامات درمانی در بچه دارای مکیدن ضعیف ۹۸
- گریه و ایراد گرفتن و بیدار شدن بچه در شب ۹۹
- اقدامات سازشی با سر و صدای بچه ۱۰۰
- تغذیه کم و کاهش وزن ۱۰۱
- اقدامات درمانی در تغذیه ناکافی نوزاد ۱۰۲
- داروهایی که تولید شیر را تحریک می کنند ۱۰۶

فصل ۳- بچه های خاص ۱۰۷

- شیردهی به بچه فرزند خوانده ۱۰۸
- دلایل طبی عدم تغذیه بچه با پستان خود ۱۰۹
- نوزاد نزدیک به ترم ۱۱۰
- نوزاد خیلی نارس یا بیمار ۱۱۱
- مراقبت کانگورویی ۱۱۲
- جمع آوری شیر پستان برای نوزاد نارس یا بیمار ۱۱۴
- بچه دارای تنفس پرصدا (لارنگوما لاسی) ۱۲۰
- نوزادان مبتلا به نقص مادرزادی ۱۲۱
- مشکلات تکاملی و عصبی ۱۲۳

- اقدامات سازشی برای افسردگی و اضطراب ۱۶۹
- افزایش تولید شیر در حین پمپ کردن ۲۱۶
- رفلاکس خماری ترشح شیر (احساسات بد حین شیردهی) ۱۷۲
- جمع آوری و ذخیره شیر پستان خود ۲۱۸
- نگرانی در مورد بچه ۱۷۳
- تغذیه با شیر دوشیده شده ۲۲۲
- قی کردن و استفراغ ۱۷۳
- برگشتن به سرکار یا تحصیل ۲۲۷
- دوری کردن از پستان ۱۷۴
- گزینه های شغلی ۲۲۷
- امتناع از شیر خوردن ۱۷۴
- برنامه ریزی برای برگشتن به سر کار ۲۲۹
- اقدامات درمانی برای زمانی که بچه موقع شیرخوردن گریه و زاری می کند ۱۷۶
- آموزش و دستورالعمل برای مراقب ۲۳۲
- بی قراری، قولنج و ریفلاکس ۱۷۶
- شیر نگهداری شده در یخچال ۲۳۳
- تغذیه کم ۱۸۷
- شیر منجمد ۲۳۳
- برگشت به کار ۲۳۴
- اقدامات سازشی برای بی قراری، قولنج و ریفلاکس ۱۹۱

ضمیمه ۱- یادداشت شیردهی ۲۳۷

ضمیمه ۲- تعیین شیر مورد نیاز بچه در شش

هفته اول ۲۳۹

- کاهش وزن ده درصدی ۲۳۹
- شیر مورد نیاز بچه در طی پنج روز اول پس از زایمان ۲۴۱
- شیر مورد نیاز بچه از روز پنجم تا هفته ششم عمر ۲۴۲

منابع پیشنهادی برای مطالعه بیشتر ۲۴۵

واژه نامه کتاب ۲۴۷

فصل ۵- دوشیدن، ذخیره و تغذیه با شیر مادر ۱۹۳

- روش های دوشیدن پستان ۱۹۴
- دوشیدن با دست ۱۹۴
- پمپ کردن شیر ۱۹۶
- گرفتن شیر از طریق عامل بیمه ۱۹۸
- دوشیدن شیر برای مواقع احتمالی دوری از کودک ۲۰۵
- دوشیدن شیر قبل از بازگشت به کار ۲۰۵
- دوشیدن شیر در محل کار ۲۰۶
- دهانه پمپ چقدر فیت باشد؟ ۲۰۷
- پمپ احتیاطی پستان ۲۰۹
- دوشیدن شیر برای بچه ای که نمی تواند پستان را بگیرد ۲۱۰
- پمپ کردن کامل ۲۱۴

مقدمه

- آیا تغذیه با شیر مادر واقعا بهتر است؟
- برای مادر چه سودی دارد؟
- شیردهی مادر همیشه آسان نیست

از آغاز نسل بشر، زنان نوزادان خود را با پستان خود شیر داده و به پستان گرفته اند. پیوند جسمی که با لقاح شروع می شود، با تغذیه و محافظت از نوزاد با بدن خود ادامه می یابد. این لحظات لطیف و خاص به نوبه خود برای مادر لذت و احساس کامروایی را به همراه دارد. اگر شما تازه حامله شده اید، احتمالاً چشم به راه زمانی هستید که در آن بچه خود را به سینه گرفته و تغذیه، تسکین و محافظت کنید، همان کاری که قبلاً دیگران انجام داده اند.

شاید از همین اول نسبت به ایده شیردهی با پستان احساس تعهد می کنید. برای شما هیچ سئوالی وجود ندارد که بچه خود را شیر خواهید داد. یا شاید همانند بسیاری از زنان، عدم اطمینان هایی دارید که هنوز ارزش امتحانش را دارد. چشم انداز شما به چیزهای زیادی بستگی دارد، ارزشی که برای شیردهی به بچه قائل هستید، احساس همسر شما در این رابطه، دوستان شما چگونه بچه های خود را تغذیه کرده اند، سبک زندگی شما و احساس شما نسبت به خود و بدن خودتان.

همچنین احتمالاً در مورد اینکه شیردهی به چه شکلی خواهد بود، ایده هایی دارید. شاید فکر می کنید آسان و راحت خواهد بود. شاید نگران هستید که با فعالیت ها و نقشه های شما هماهنگ نیست. ممکن است نگران توانایی های خود برای شیر دادن به بچه باشید. احتمالاً زنانی را می شناسید که سعی کرده اند به بچه خود شیر بدهند اما نهایتاً انصراف داده اند. صرفنظر از اینکه نگرش، توقعات و نگرانی های شما در مورد شیردهی چیست، اینها ممکن است قوی ترین تعیین کننده های موفقیت نهایی یا شکست شما در شیر دادن بچه خود با خوشحالی باشند.



آیا واقعا شیردهی با پستان بهتر است؟

ممکن است اینگونه برداشت کرده باشید که تصمیم گیری در مورد تغذیه با شیر مادر یا با شیشه به سادگی یک موضوع شخصی و به ترجیح فرد بستگی دارد. اجازه ندهید کسی شما را اغوا کند و باور کنید که شیر پستان و شیرخشک به یک اندازه خوب هستند، چون چنین نیست. بدون هر گونه شکی، شیر مادر به تنهایی پیش برنده حداکثر سلامت و تکامل مطلوب نوزاد است. شیر مادر بطور منحصر به فردی طوری طراحی شده است که تمامی نیازهای تغذیه ای نوزاد در حال رشد انسان را تامین نماید. شیر مادر در طول یکسال اول و پس از آن از بچه در مقابل بیماری ها محافظت می کند، تا وقتی که شیردهی با پستان مادر ادامه یابد. شیر مصنوعی انسان، چه از شیر گاو ساخته شده باشد یا از سویا، هرگز قادر به تقلید فرمول و شیر طبیعی مادر نیست.

گرچه بچه ها با شیر فرآوری شده نیز رشد می کنند اما همانند نوزادان تمامی پستانداران، بهترین رشد و تکامل حاصل تغذیه با شیر گونه خود است. شیر انسان حاوی پروتئین هایی است که تکامل مغزی را تقویت می کند. برعکس، شیر گاو حاوی پروتئین هایی است که رشد عضلانی را بهبود می بخشد. ویژگی های تغذیه ای شیر مادر برای نیازهای خاص رشد و تکامل بچه انسان طراحی شده است. سازندگان شیرخشک بطور مداوم در حال چالش هستند تا مواد مغذی شیر پستان مادر که دانشمندان به تدریج به عنوان یک ماده مهم برای رشد و تکامل نوزاد شناسایی می کنند، را به فرمول خود بیفزایند.

برای مثال، در سال های اخیر تولید کنندگان شیرخشک پذیرفته اند که اسیدهای چرب شیر پستان مادر برای رشد و تکامل هوشی، حرکتی و بصری نوزاد ضروری هستند. حالا ۹۰ درصد شیرخشک های تولید شده در ایالات متحده حاوی ARA^۱ و DHA^۲ هستند که از ریز جلبک های تخمیر شده و قارچ خاک تهیه می شوند. هدف این است که این مواد شیمیایی تولید شده در لابراتوار جایگزین اسیدهای چرب اومگا-۳ و اومگا-۶ یافت شده بطور طبیعی در شیر مادر شوند. مارشا واکر^۳ رئیس هیئت مدیره ائتلاف ملی حمایت از تغذیه با شیر مادر می گوید: وقتی سازندگان شیرخشک اضافه کردن ARA و DHA به محصولات خود را شروع کردند، قیمت شیرخشک فوراً ۳۰ درصد افزایش یافت. تحقیقات شواهد کمی در حمایت از ادعای شرکت ها مبنی بر اثرات سودمند شیرخشک بر تکامل مغزی و چشمی نشان می دهد، اما ما می دانیم که نوزادان از اسهال و سایر عوارض جانبی پس از نوشیدن این شیرخشک ها رنج می برند.

¹ Arachidonic Acid

² Docosahexaenoic Acid

³ Marsha Walker



تفاوت دیگر شیر مادر با شیرخشک در مواد ایمنی و مصونیت در مقابل بیماری های انسانی است. برعکس، شیر گاو حاوی مواد ایمنی خاصی بر علیه بیماری های گاوی است. به این دلیل و دلایل دیگر، بچه هایی که با شیرخشک تغذیه می شوند بیشتر هدف بیماری و بستری شدن قرار می گیرند. عفونت های اسهالی و بیماری های تنفسی از جمله ویروس سینسیشیال تنفسی (RSV)^۱ در این بچه ها شایع تر و جدی تر است (RSV شایعترین علت پنومونی و برونشیت – التهاب مجاری تنفسی کوچک ریه – در بچه های کوچکتر از یکسال ایالات متحده است). بچه هایی که با شیرخشک تغذیه می شوند بیشتر دچار عفونت های گوش می شوند که ممکن است به مشکلات کلام و خواندن منجر شود. عفونت های مجاری ادراری و مننژیت باکتریال نیز در بین بچه هایی که تغذیه مصنوعی می شوند شایعتر است.

گرچه اکثر والدین از این مسئله اطلاع ندارند، شیرخشک استریل نیست. علاوه بر نداشتن عناصر ضد عفونت شیر مادر، پودر شیرخشک ممکن است با باکتری هایی آلوده باشد (گونه های **کرونوباکتر**^۲، قبلا تحت عنوان **انتروباکتر ساکازاکی**^۳ شناخته می شدند) که می تواند نوزاد را بیمار کند. به همین دلیل هم سازمان بهداشت جهانی و هم سازمان غذا و کشاورزی سازمان ملل توصیه کرده اند که نوزادانی که در خطر بالاتر عفونت قرار دارند (بچه های کوچکتر از دو ماهه، بچه هایی که با وزن کم متولد شده اند، بچه های نارس) بهتر است شیر خشک مایع بگیرند تا پودر شیر خشک. اما هنوز بیمارستان ها بطور روتین به مادران نمونه پودر شیرخشک می دهند وقتی نوزادان از بیمارستان مرخص می شوند.

اخیرا شرکت های شیرخشک سازی به محصولات خود پروبیوتیک، باکتری روده ای زنده اضافه می کنند تا پودر شیرخشک نوزادی آنها به پیشگیری از عفونت های اسهالی کمک کند. این برای والدین به یک سردرگمی تبدیل شده است، چرا که دستورالعمل مصرف می گوید که پودر شیرخشک را با آب سرد مخلوط کنید تا باکتری های مفید آن تخریب نشوند. اما سازمان بهداشت جهانی توصیه می کند که همیشه پودر شیرخشک با آب جوش مخلوط شود تا هر گونه باکتری خطرناکی که ممکن است در شیرخشک باشد، از بین برود.

شیرخشک نوزاد ممکن است علاوه بر باکتری ها، حاوی توکسین های دیگر هم باشد. سطح بالای آلومینیوم در بیشتر شیرخشک ها شناسایی شده است. در سال ۲۰۰۸ معلوم شد که بعضی از شیرخشک ها حاوی مواد شیمیایی سمی دیگر نیز می باشد. پس از اینکه سازندگان چینی هزاران کودک چین را با اضافه کردن ملامین^۴ به شیرخشک

^۱ Respiratory Syncytial Virus

^۲ Cronobacter Spp.

^۳ Enterobacter Sakazakii

^۴ Melamine



برای تقلب در سطح پروتئین پودر مسموم کردند، مدیریت غذا و دارو آمریکا (FDA)^۱ اعلان کرد که نمی توانند سطح ایمنی برای ملانین شیرخشک تعیین کنند. این مدیریت اکثر برندهای معروف شیرخشک فروش رفته در ایالات متحده را تست کرد تا اطمینان حاصل کند که عاری از ملامین است. ظاهراً از آنجایی که مواد شیمیایی برای بسته بندی پلاستیک غذا و در محلول های شوینده مورد استفاده در تجهیزات فرآوری غذا استفاده می شود، بعضی از شیرخشک های ایالات متحده مشخص شد که دارای مقادیر اندکی ملامین می باشند. سپس سازمان نگرش خود را عوض کرد و اعلان کرد که مقدار ملامین یافت شده در شیرخشک های ایالات متحده در سطح قابل قبول است.

گاهی خطاهای کارخانه های سازنده در تولید شیرخشک نوزادان موجب عواقب جدی شده است. اخیراً آلاینده هایی در منزل به شیرخشک اضافه شده بود. بچه هایی که از مسمومیت سرب رنج بردند وقتی شیرخشک آنها با آب ساده دارای محتوای سرب بالا تهیه شده بود. آلودگی آب یک مشکل جدی اس حتی اگر آب در بطری عایق خریداری شود. یک شیشه شیر قدیمی می تواند حاوی توکسین هایی باشد که به داخل شیرخشک بچه نشت کند (صفحه ۲۱۷ را بخوانید).

تغذیه با شیرخشک برای بچه ها با خطرات دیگری نیز در ارتباط است:

- نرخ بروز قولنج، یبوست و اختلالات آلرژیک در بچه هایی که با شیرخشک تغذیه می شوند بالاتر است. در واقع شمار قابل توجهی از بچه ها نسبت به شیرخشک حساسیت دارند، چه از شیر گاو تهیه شده باشد چه از سویا.
- تغذیه با شیرخشک ظاهراً یکی از چندین عامل موثر در سندرم مرگ ناگهانی نوزادان (SIDS)^۲ است. بچه هایی که شیرخشک گرفته اند، حال به هر مقداری، دو برابر در خطر SIDS در ماه اول زندگی هستند در مقایسه با بچه هایی که بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه شده اند (علت این مسئله هنوز معلوم نیست. شاید به این دلیل باشد که نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می شوند در مجموع سالمتر از نوزادانی هستند که با شیرخشک تغذیه می شوند و بنابراین مقاومت بیشتری در مقابل علل SIDS دارند).
- پوسیدگی دندان، چفت شدن نابجا (قرار گرفتن نامناسب دندان های بالا و پایین بر روی هم)، به هم ریختگی عضلات صورتی نیز ممکن است حاصل مستقیم مکیدن بطری باشد.

¹ U.S. Food and Drug Administration

² Sudden Infant Death Syndrome



مطالعات قبلی حاکی از آن است که فواید شیر مادر تا اواخر بچگی، نوجوانی و بلوغ ادامه می‌یابد. بچه‌هایی که با شیر مادر تغذیه شده‌اند دارای سطح کلسترول پایین‌تر و شیوع کمتر بیماری‌های شریان کرونر هستند، وقتی بزرگسال می‌شوند. تغذیه با شیر مادر یک عامل محافظتی در مقابل بیماری‌های مزمن گوارشی از قبیل بیماری کرون و کولیت اولسراتیو یا زخم روده است. گرچه نرخ آسم بطور معناداری در بچه‌های تغذیه شده با شیر مادر و شیرخشک تفاوت ندارد، نرخ آسم در افراد بالغ تغذیه شده با شیر مادر کمتر از شیرخشک است. شانس چاقی در بچه‌هایی که با شیر مادر تغذیه شده‌اند کمتر است، که می‌تواند با تغذیه افراطی در دوران نوزادی شروع شود و هر دوی دیابت نوع ۱ (وابسته به انسولین با بروز جوانی) و نوع ۲ (بروز تاخیری) نیز در تغذیه با شیر مادر کمتر است. سرطان‌ها و از جمله لوسمی و سرطان غدد لنفاوی نیز در بچه‌هایی که با شیر مادر تغذیه شده‌اند، کمتر شیوع دارد.

کوهی از شواهد وجود دارد که تغذیه مصنوعی نوزاد اغلب با ریسک بالاتر اختلالات یادگیری همراه است و عموماً سطح عملکرد هوشی پایین‌تری را تجربه می‌کنند. در یک مطالعه وسیع مقیاس بین‌المللی یافته‌های مطالعات قبلی تایید شد مبنی بر اینکه بچه‌هایی که با شیر مادر تغذیه شده‌اند دارای ضریب هوشی بالاتر و عملکرد بهتر در خواندن، نوشتن، ریاضیات و سایر موضوعات درسی هستند. مطالعات همچنین آشکار ساخته‌اند که شیر پستان مادر و نه عمل تغذیه با پستان مسئول این ارشدیت تکامل شناختی است.

البته تغذیه با پستان مادر به تقویت و تثبیت پیوند نزدیک بین مادر و بچه و لحاظ شدن نیازهای عاطفی بچه کمک می‌کند. مادران شیرده هورمون‌هایی تولید می‌کنند که پیوند فیزیولوژیک بین مادر و بچه را تقویت می‌کند. و کدام شیوه برای تغذیه، آرامش و احساس امنیت بچه بهتر از تقلا در آغوش گرم مادر و در مقابل گرمای پستان‌های مادر است؟

اگرچه برخی توجیه می‌کنند که مادرانی که با شیشه بچه خود را بزرگ کرده‌اند نیز می‌توانند رابطه گرم مشابه تغذیه با پستان مادر را با بچه خود داشته باشند، اما در واقعیت امکان ندارد. این تا حدی به این دلیل است که تغذیه با شیشه به تماس انسانی زیادی احتیاج ندارد. کودکی که با شیشه شیردهی شده است بطور کلی کمتر از کودکی که با پستان مادر شیردهی شده است نوازش، تماس، تکان و لرزش دریافت می‌کند. کمتر با او صحبت می‌شود و او وقت بیشتری را در گهواره خود دور از پدر و مادر می‌گذراند. اگرچه هیچ‌کس نمی‌داند که عمل آماده‌سازی بطری برای نوزادان جوان چقدر رواج دارد، اما احتمالاً اکثریت قریب به اتفاق نوزادانی که قادر به نگهداری شیشه شیر خود می‌شوند، مسئولیت تغذیه خود را کاملاً بر عهده دارند.

به همه این دلایل، آکادمی متخصصان کودک آمریکا توصیه می‌کند که نوزادان برای شش ماه اول پس از تولد حتماً با پستان مادر تغذیه شوند و تغذیه با شیر مادر تا سال اول ادامه یابد و سپس تا جایی که مادر و بچه تمایل داشته باشند.



شیردهی با پستان چه نفعی برای مادر دارد؟

گرچه سلامتی نوزاد و مزایای عاطفی تغذیه با شیر مادر دلایل کافی برای شیردهی با پستان مادر است؛ زنان غالباً انگیزه های دیگری نیز دارند. مادران شیرده با تجربه در مورد سهولت و راحتی تغذیه با پستان فخر می فروشند. آنها اغلب براحتی اضافه می کنند که از ابتدا اطلاعات، راهنمایی، حمایت و اطمینان مجدد برای شروع ضروری است. هرچند پس از چند هفته اول، شیردهی به بچه بطور قابل توجهی زندگی را تسهیل می کند.

تغذیه بچه با شیر مادر به معنی صرفه جویی مالی است. تغذیه بچه با قوطی ۸ اونسی شیرخشک آماده تغذیه حدود ۴۰۰۰ دلار در سال اول هزینه دارد. استفاده از قوطی های ۳۲ اونسی موجب کاهش هزینه ها به ۱۸۰۰ دلار می شود. شیرخشک کنسانتره که بایستی با آب مجدداً رقیق شود هزینه ای حدود ۱۵۰۰ دلار سال دارد و استفاده از پودر شیرخشک باز هم هزینه را کمتر و به ۱۲۰۰ دلار در سال می رساند.

اکثر مادران شیرده مجرب خوشحال هستند که نه تنها شیرخشک خرید نکرده اند بلکه نیازی به آماده کردن شیشه شیر نداشته اند. بجای اینکه شب از تختخواب خارج شده و شیشه شیر آماده کنند، براحتی بچه را روی پستان گذاشته و بعد از چرت کوچک بچه سیر شده است. بدون نیاز به حمل شیرخشک، شیشه و سرشیشه می توانید با بچه خود بیرون و پیک نیک بروید (اما چون تغذیه بچه با پستان راحت است بدین معنی نیست که نمی توان بچه را تنها گذاشت. وقتی شما و بچه از هم جدا هستید، می توانید شیر خود را دوشیده و برایش بگذارید. فصل ۶ را برای اطلاعات بیشتر بخوانید). بسیاری از مادران شکر گذار هستند که توانسته اند بچه خود را در طی بلایای طبیعی چون طوفان، سیل و آتش سوزی تغذیه کنند، زمان هایی که پیدا کردن محصولات تغذیه تمیز و شیرخشک سخت یا غیرممکن بوده است.

عده ای از زنان نگران ظاهر خود پس از بچه داری هستند. چربی که در دوران حاملگی تجمع می یابد به عنوان کالری ذخیره ای است برای دوران شیردهی. گرفتن رژیم غذایی دقیق در طی دوره شیردهی ایده خوبی نیست، اما ضرورتی هم ندارد که مادران شیرده وزن کم کنند وقتی که بچه را شیر میدهند، البته اگر پرخوری نکنند. زنانی که به بچه خود شیرخشک می دهند سخت تر می توانند چربی های جمع شده در دوران حاملگی را بسوزانند. علاوه بر این، دو مطالعه مجزا تایید کرده است که مادران شیرده که سه ماه یا بیشتر به بچه خود شیر داده اند چربی شکمی خیلی کمتری نسبت به کسانی که شیر نداده اند داشته و چربی شکمی بیشتری نسبت به زنانی که اصلاً حامله نشده اند، ندارند.

شیردهی مزایای دیگری نیز برای بدن زن دارد. مطالعات اخیر دریافته اند که ریسک دیابت نوع ۲ به میزان ۱۲ درصد در هر سال شیردهی در مادران شیرده کاهش می یابد. محققان سوئدی تعیین کردند که ریسک ابتلا به آرتریت



روماتوئید در مادرانی که حداقل ۱۳ ماه شیر داده اند، نصف می شود. مطالعات زیادی نرخ کمتر ابتلا به سرطان تخمدان و سرطان پستان را در مادرانی که بچه خود را شیر داده اند، گزارش کرده اند و به نظر می رسد که ریسک سرطان هر چه شیردهی طولانی تر باشد، کمتر می شود. مطالعات جدید نیز آشکار ساخته اند که شیردهی بطور چشمگیری تاثیر مشکلات قلبی در زنان را کاهش می دهد. در حالی که بخوبی می دانیم چاقی، کلسترول بالا و دیابت همگی به بیماری قلبی منجر می شوند، اطلاعات کمی وجود دارد که چرا شیردهی موجب کاهش ریسک همه اینها می شود. شواهدی نیز وجود دارد که شیردهی در مقابل پوکی استخوان در ادامه زندگی از مادر محافظت می کند. عموماً شیردهی موجب طولانی تر شدن زمان قبل از پرئودهای پس از زایمان می شود، بیشتر زنان شیرده سیکل قاعدگی برای چندین ماه تا دو سال پس از وضع حمل ندارند، تا وقتی که مکرراً به بچه شیر بدهند. مطالعات اخیر که به مقایسه مادران شیرده با تغذیه با شیشه پرداخته اند، پیشنهاد می کنند که نرخ افسردگی پس از زایمان در زنان شیرده کمتر است.

عده ای از مادران از بو و مزه محصولات شیرخشک متنفر هستند، اگر بوی ناخوشایند حرکات روده و شیر قی شده بچه ای که با شیر خشک تغذیه می شود و لکه هایی که شیرخشک ممکن است روی البسه به جای بگذارد را ذکر نکنیم. شیر پستان مادر بوی شیرین دارد، اگر در کل بویی داشته باشد و تا وقتی که بچه بطور کامل و انحصاری با شیر مادر تغذیه شود، شیر قی شده و مدفوع بچه دارای بوی سبک و غیر آزارنده است.

ترس های بی مورد از شیردهی با پستان

شیردهی سخت و دردسر آور است: در حقیقت مادران شیرده مجرب در مورد سهولت و راحتی تغذیه

نوزاد با شیر پستان خود فخر می فروشند.

شیردهی دردناک خواهد بود: بطور طبیعی زنان شیردهی را خوشایند و لذت بخش می یابند. بعضی از

زنان در روزهای اول شیردهی دچار زخم نیپل (نوک پستان) می شوند اما بیشتر این زخم ها را می توان با وضعیت

دهی مناسب بچه بر روی پستان پیشگیری کرد (بخش "وضعیت دهی بر روی پستان" در صفحه ۳۹ را بخوانید).

ممکن است شنیده باشید که بچه ها گاهی پستان مادر خود را حین شیردهی گاز می گیرند. وقتی بچه مکیدن

پستان را انجام می دهد، زبانش لثه پایین و دندان وی را می پوشاند پس نمی تواند گاز بگیرد. هنوز بعضی از بچه ها

گاهی در پایان تغذیه پستان مادر را گاز می گیرند، اما معمولاً در دورانی که بچه دندان درآورده است. بیشتر بچه ها

خیلی زود یاد می گیرند که نباید این کار را انجام دهند.



شیردهی خجالت آور است: گرچه همه می دانیم که تولید شیر یک عملکرد طبیعی پستان ما است، بسیاری از ما در مورد در معرض قرار دادن پستان خود خجالت می کشیم. در ابتدا ممکن است شیردهی در خلوت راحتتر باشد، اما بیشتر زنان با کمی زمان و تجربه در می یابند که شیردهی در حضور دیگران می تواند عادی و راحت باشد.

شیردهی دست و پای شما را می بندد: در حقیقت می توانید بچه شیرخواره خود را با کمترین تجهیزات و فقط با یک کهنه یدک هر جایی ببرید.

وقتی به سرکار بر می گردید مجبورید شیردهی را قطع کنید: امروزه شمار رو به رشدی از زنان مادری، شیردهی، کار و تحصیل را با هم ترکیب می کنند و بطور موفقیت آمیزی همه را انجام می دهند، با تشکر از تمامی پیشرفت هایی که در تجهیزات جمع آوری و ذخیره شیر بوجود آمده است. داشتن یک بچه سالم بخصوص برای مادران شاغل خیلی مهم است و بچه هایی که با شیر مادر تغذیه می شوند خیلی کمتر بیمار می شوند.

شیردهی با پستان فرم و شکل پستان را از بین می برد: حاملگی عمدتا موجب بزرگی و گاهی ایجاد رد کشیدگی در پستان های زن می شود. در طی چند ماه اول شیردهی، زنانی که بطور طبیعی پستان کوچک یا متوسط داشته اند عموما پستان های خود را کمی بزرگتر می یابند. همانطور که بچه بزرگتر می شود و شیردهی کمتر می شود، بیشتر زنان متوجه می شوند که سایز پستان آنها کاهش یافته است. در زمان از شیر گرفتن بچه، پستان ها عمدتا کوچکتر اما برجسته تر از قبل می شوند و در طی شش ماه پس از آن به سایز و شکل معمول بر می گردند. در یک مطالعه اخیر در ایالات متحده دریافتند که افزایش سن مادر، حاملگی بیشتر، شاخص توده بدن بالاتر، سایز کمرست قبل از حاملگی و کشیدن سیگار همگی ریسک فاکتورهای مستقلی برای افتادگی پستان ها هستند. اما افتادگی پستان زنانی که شیردهی داشته اند عموما بیشتر از زنانی که با شیرخشک بچه خود را تغذیه کرده اند، نیست.

ممکن است شیر شما برای بچه کافی نباشد: بعضی از مادران تصور می کنند که رژیم غذایی، سایز پستان یا خلق و خوی آنها موجب می شود که شیر آنها غنی یا به اندازه کافی نباشد. هیچکدام از این عوامل روی مقدار شیر تولیدی پستان تاثیر ندارد، که تنها به دفعات شیردهی و اثربخشی مکیدن پستان توسط نوزاد بستگی دارد. کیفیت شیر مادر به ندرت مشکل ساز یا مسئله ای است.



شیردهی با پستان همیشه آسان نیست

اگر شیردهی امری طبیعی است، پس باید آسان باشد، درست است؟ گاهی اینطور نیست. امروزه، نزدیک به نیمی از مادرانی که به نوزاد خود با پستان شیر می دهند، در شش هفته اول منصرف می شوند. دلیل این عدم موفقیت به ندرت این است که مادر قادر به تولید شیر کافی نباشد. به طور معمول به این دلیل است که مادر در تلاش برای شیردهی به نوزاد دست تنها است. بسیاری از نو مادران در مورد روند شیردهی و نوزاد تحت تغذیه با شیر پستان مادر اطلاعات کمی دارند، راهنمایی کم یا هیچ راهنمایی ندارند و در حالی که در روند فرآیند یاد هستند، از پشتیبانی برخوردار نیستند. شیردهی اگرچه طبیعی است، اما غریزی نیست - باید آن را آموخت. فصل های بعدی آنچه را که باید بدانید به شما می گوید.

کتاب های عالی زیادی در مورد مزایای شیردهی نسبت به روش های تغذیه مصنوعی نوشته شده است. هرچند من می خواهم راهنمای عملی تری برای مراجعه آسان در طی دوران شیردهی عرضه کنم. بخش اول کتاب اطلاعات پایه مربوط به پستان، آماده شدن برای شیردهی، شیردهی در طی هفته اول را ارائه کرده است و باقی مانده کتاب برای خواندن مطالبی در مورد بچه و بچه داری و رابطه شیردهی با رشد و تکامل بچه مناسب است. در مورد فازهای پایانی شیردهی فصلی در نظر گرفته شده است - از هفته اول تا ماه دوم، از ماه دوم تا ششم و پس از ماه ششم. پس از هر فصل یک راهنمای ادامه وجود دارد که مرجع کامل اما سریعی است در مورد تقریباً هر گونه مشکلی که مادر یا نوزاد ممکن است در طی فاز مربوطه با آن مواجه شود. گرچه ممکن است بندرت به مشاوره نیاز داشته باشید، راهنمای بقا مشاور خوبی است و من برای اطمینان از اینکه زمان نیاز به مشاوره، بتوانید مطالب را خوانده و مشکل را هر چه سریعتر تا سر حد امکان رفع نمایید، این راهنمای بقا را اضافه کرده ام. از آنجایی که بسیاری از زنان شیرده گاهی خودشان را نیازمند کمک طبی می بینند، دکتر فیلیپ او اندرسون^۱ یک ضمیمه در مورد داروها و ایمنی آنها در دوران شیردهی و بچه شیرخوار در کتاب راهنمای همراه مادران شیرده، چاپ هفتم ارائه کرده است (انتشارات عمومی هاروارد، ۲۰۱۷).

مادرانی که به بچه خود شیر می دهند این کار را نه تنها بخاطر اینکه بهترین تغذیه و محافظت را برای بچه هایشان می خواهند و بخاطر اینکه شخصاً مزایای عملی بیشتری از شیردهی با پستان کسب می کنند، بلکه صرفاً بخاطر اینکه از این تجربه لذت می برند، به بچه خود شیر میدهند. رابطه دوست داشتنی برقرار شده بین مادر و نوزادی

¹ Dr. Philip O. Anderson