



تولید و کفایت شیرمادر

تصور مادر در مورد ناکافی بودن
دکتر محمود راوری

مقدمه

▶ ناکافی بودن شیرمادر

- **واقعی:** وجود شرایطی در مادر که کاهش و یا تأخیر تولید شیر در مرحله دوم تولید شیر است
 - عدم تکامل بافت پستان (هیپوپلازی، مخروطی..)
 - صدمات وارده به پستان (در جراحی، سوختگی..)
 - تاثیرات هورمونی (سندرم تخمدان پلی کیستیک، کم کاری و پرکاری تیروئید، سندرم شیهان، باقی ماندن تکه هائی از جفت
 - اختلالات متابولیکی (دیابت کنترل نشده، چاقی..)
 - دخالت های زایمانی..
- **احساسی:** مادر نگران ناکافی بودن شیر خودش هست و حتی باورش بر این است، و گاهی **قطع شیردهی، مشکلاتی برای شیرخوار و خودش**

معاونت بهداشت



امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

▶ احساس مادر

- احساس درماندگی و آشفتگی و حتی تردید در احساس مادری کردن و ناتوانایی در مراقبت از فرزندش
- احساس گناه
- درک احساسات مادر و کمک به او بسیار مهم است
- اجازه به مادر در بیان نگرانی ها، ترس و مشکلاتش چون:
 - با **گریه شیرخوار** نگران از کفایت شیرش است
 - با **امتناع شیرخوار از گرفتن پستان** آماده برای قطع شیرش است (دلیل شایع)



معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

نگران ناکافی بودن شیر

- ▶ یکی از **شایع ترین علل قطع شیردهی** این است که **مادر فکر می کند شیر کافی ندارد (احساسی)**
 - ▶ گاهی مادر شیر کافی تولید می کند و می تواند حتی هم زمان دو شیرخوار را سیر نماید، به دلیل:
 - ▶ **عدم اعتماد بنفس** (بخصوص مادران جوان با حمایت کمتر از جانب فامیل و شوهر و دوستان)
 - ▶ **نگرانی ، استرس ، خستگی** (باعث کاهش رفلکس اکسی توسین)
 - ▶ رفتارهای شیرخوار (مثل گریه زیاد یا مکرر شیر خوردن...)، **بیماری یا مصرف داروها...**
- معاونت بهداشت**
باز هم فکر می کند شیر کافی ندارد!؟



تصور مادر از ناکافی بودن شیر (احساس مادر این است)

- ▶ در روزهای اول بطور مکرر پستانم را می مکد
- ▶ تغذیه طولانی و یا شیرخوارم بعد از شیر خوردن بیقرار است (کاهش تولید شیر)
- ▶ شیرخوارم پستانم پس میزند و ضمن گریه و ناراحتی بازهم شیر میخواد (افزایش تولید شیر)
- ▶ شب ها بیدار است و بیشتر شیر میخواد
- ▶ به مدت کمتری پستانم را می مکد
- ▶ امتناع از پستان
- ▶ فقط از یک پستانم شیر میخورد
- ▶ پستان هایم کوچک است **معاونت بهداشت**
- ▶ اگر شیرخوارم شیر خشک بخورد چند ساعتی می خوابد

حالات مختلف فوق
را به حساب ناکافی
بودن شیر خود
نگذارید



تصور مادر از ناکافی بودن شیر (احساس مادر این است)

- ▶ شیرم آبکی است
- ▶ شک دارم بتوانم شیر کافی تولید کنم
- ▶ شیرخوارم مرتب گریه میکند
- ▶ زود به زود شیر میخواهد (تمایل به مکیدن مکرر)
- ▶ پستان هایم نرم شده است
- ▶ پستانم رگ نمی کند
- ▶ می دوشم شیر نمی آید
- ▶ کم شیری در شب هنگام
- ▶ تمایل شیرخوار به تغذیه با بطری

حالات مختلف فوق را به حساب ناکافی بودن شیر خود نگذارید



کدام علائم معتبر هستند؟

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 چهارم:

تعداد 6 کهنه یا بیشتر مرطوب (خیس) در 24 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

✓ 3-8 بار اجابت مزاج در 24 ساعت

✓ بعد از یک ماهگی و همزمان با رشد شیرخوار

دفعات دفع مدفوع

کمتر می شود .

○ 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 صحیح به دهان بگیرد،

- مکرر شیر بخورد،

ممکن است حتی وزن هم از دست ندهد و سریع تر وزن بگیرد.

توجه

• رشد وزنی

وزن نوزاد هنگام تولد معمولاً 2500 - 4500 گرم است.

رشد وزن، در 6 ماه اول زندگی هر هفته 100-200 گرم (به طور متوسط 150 گرم) و در

6 ماه دوم هر هفته حدود 85-140 گرم است .

• در 5-6 ماهگی وزن شیرخوار دو برابر و در یک سالگی سه برابر وزن هنگام تولد است.

• **طول قد** هنگام تولد حدود 50 سانتی متر است.

• **دور سر** هنگام تولد حدود 35 سانتی متر است.



افزایش وزن گیری در روز	افزایش قد / سانتیمتر در ماه	افزایش دور سر / سانتیمتر در ماه	
30	3/5	2	صفر تا 3 ماه
20	2	1	3 تا 6 ماه
15	1/5	0/5	6 تا 9 ماه
12	1/2	0/5	9 تا 12 ماه
8	1	0/25	1 تا 3 سال
6	3 سانتیمتر در سال	1 سانتیمتر در سال	4 تا 6 سال

**Ref: Nelson 2016,
page 66**

توجه

✓ به طور متوسط افزایش 150 گرم وزن در هفته (600 گرم در یک

ماه) نشانه دریافت شیرکافی است.

(وزن گیری در بعضی هفته ها ممکن است کمتر و در بعضی هفته ها بیشتر باشد با دامنه ای حدود 100 تا 200 گرم)

نتیجه

- ▶ رفلکس جهش شیر تحت تأثیر احساس ، عواطف و تفکرات مادر قرار دارد
- ▶ **احساس خوب** مادر مثل احساس خشنودی مادر از کودکش و تغذیه وی ، تفکر عاشقانه درباره او ، احساس اعتماد به نفس مادر از اینکه شیر او بهترین غذا برای شیرخوارش است ، لمس ، دیدن ، شنیدن صدای گریه شیرخوارش و ... به **فعالیت رفلکس اکسی توسین و جاری شدن شیر کمک می کنند** .
- ▶ و هر **احساس بد** نظیر درد ، نگرانی ، تردید درباره کافی بودن شیر و ... **فعالیت رفلکس را به تأخیر می اندازد** .



نتیجه

▶ اگر شیرخوارتان:

- افزایش وزن او بر اساس منحنی رشد، مطلوب است

- تعداد ۶ کهنه یا بیشتر در شبانه روز ادرار زرد کم رنگ دارد (از روز ۴ تولد به بعد و در صورتی که فقط با شیرمادر بطور انحصاری تغذیه می شود)

- ۳-۸ بار اجابت مزاج در ۲۴ ساعت دارد

- هوشیار با سلامت ظاهری، قدرت عضلانی خوب، پوست شاداب، خواب راحت، خوشنود بعد از شیرخوردن و بخصوص شنیدن صدای بلع او در هنگام شیرخوردن را می شنوید **نگران ناکافی بودن شیرتان نباشید**



نکات و عوامل موثر در افزایش تولید شیر

1. سن شیرخوار
2. سلامتی و توانائی مادر (بیماری، هورمونی، مصرف دارو، جراحی..)
3. نیازهای متفاوت مادران
4. میل و رغبت وانگیزه در مادر برای صرف وقت و انرژی
(حداقل ۱۰-۱۲ بار شیردادن)

معاونت بهداشت



مواردی که بطور طبیعی نیاز به افزایش شیرمادر است

▶ در اولین تغذیه با شیرمادر در همان ساعت اول پس از تولد

- تحریک تولید شیر،
- رضایت بیشتر نوزاد

▶ در روزها و هفته های اول پس از تولد

◦ هفته اول ۱۰ برابر افزایش شیرمادر از ۳۰ میلی لیتر در روز اول تا ۳۵۵ میلی لیتر روزانه در روز پنجم

◦ هفته دوم و سوم به ۷۵۰ میلی لیتر در روزانه

◦ هفته چهارم حتی به ۱۰۳۰ میلی لیتر روزانه

▶ در روزهای طغیان اشتها (جهش رشد)، روزهائی که بیشتر شیر می

خورد (۷-۳ روز طول می کشد) در ۲-۳ و ۶ هفتگی، ۳ و ۶ ماهگی

▶ هر وقتی که شیرخوار کمتر شیر بخورد



نکات و عوامل موثر در افزایش تولید شیر

5. پرهیز از توصیه های زیاد، تحت فشار قراردادادن و اقدامات ناخوشایند و برخلاف میل مادر
6. کمک و تماس تنگاتنگ با مادر و نوزاد بخصوص در روزهای اول
7. تغییر در الگوی شیردهی
 - (افزایش دفعات و یا تغییر در روش شیردهی)
8. مقدار و مدت زمان مصرف شیر کمکی
 - (در برگشت پستان به تولید شیر بیشتر)

معاونت بهداشت



مدیریت شیردهی در افزایش تولید شیر



1. تحریک رفلکس جهش شیر (آرامش و...)
2. شیردادن هنگام هوشیاری و آماده بودن شیرخوار
✓ شیردادن با شروع اولین علائم گرسنگی در شیرخوار
3. اطمینان از وضعیت و چفت شدن صحیح شیرخوار و
مکیدن موثر پستان (قلب شیردهی موفق)
4. شیردادن مکرر از هر دو پستان در هر وعده شیردهی
(تحریک بیشتر ← تولید شیر بیشتر)
5. بعنوان یک قانون عمومی «شیردادن کامل از یک پستان قبل از دادن پستان دیگر»
(دریافت شیر پرانرژی پسین)



مدیریت شیردهی در افزایش تولید شیر

6. تشویق به تغذیه به دفعات مکرر و طولانی تر روز و شب (دریافت شیر پرانرژی)
7. شیردادن در شب (اگر حذف شده)
8. شیردادن برای آرام نمودن شیرخوار بیقرار
9. تماس پوست با پوست بیشتر مادر و شیرخوار از بدوتولد و خوابیدن با وی در یک بستر (تحریک تولید شیر)
10. حذف پستانک و بجای آن گذاشتن شیرخوار به پستان
11. حذف بطری و بجای آن توصیه با فنجان کوچک ، وسیله مکمل رسان (SNS) یا قاشق برای دریافت شیر کمکی (ترجیحا شیردوشیده شده مادر)



اقدامات مفید برای مادر

1. استراحت با خواب شیرخوار و آرامش در طی شیردادن در کمک به جریان شیر
2. کمک به مادر در انجام کارهای خانه و ۱۰۰٪ گذاشتن وقت مادر با شیرخوار ب مدت ۴۸ ساعت (استراحت مادر، افزایش دفعات تغذیه)
3. دقت مخصوص در پیشگیری از زخم نوک پستان
4. اصلاح رژیم غذایی با خوردن پروتئین ، میوه جات تازه و سبزیجات و ویتامین های گروه B

معاونت بهداشت



اقدامات مفید برای مادر

5. استفاده از ماساژ پستان قبل شیردادن و ماساژ همراه با **فشردن** **پستان** در حین شیردادن و ماساژ پستان همراه دوشیدن شیر (افزایش تولید و حجم شیر دریافتی)
6. **دوشیدن شیر بعد از هر نوبت** و یا یک درمیان با شیردادن
7. ثبت مقادیر شیر کمکی (ترجیحا شیردوشیده شده) داده شده جهت ارزیابی دریافت مسقیم شیر از پستان
 - با افزایش تولید شیر مادر
- کاهش مقدار مصرف شیر کمکی (بخصوص کاهش و قطع شیرمصنوعی)
- تغذیه بیشتر شیرخوار از شیر پستان
8. استفاده از شیرآورها **بهداشت**



شیر آورها یا شیرافزا

- ▶ مواد گیاهی، غذا، نوشیدنی یا بصورت دارو..
- ▶ گاهی می توانند در مواردی که تولید شیر کاهش یابد سبب افزایش آن شود (برخی با مهار ترشح دوپامین)
- ▶ نیاز مطلق به آنها برای تولید شیر نیست ولی ممکن است کمک کننده باشد
- ▶ بجز خطر بروز آلرژی، آلودگی های احتمالی، ممکن است دارای عوارضی در مادر و شیرخوار باشد

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شیرآورها یا شیرافزا

- ▶ در صورت باور مادر یا فامیل وی بر افزایش تولید شیر با غذا و یا نوشیدنی های سنتی خاص است توصیه به منع مصرف آنها نشده (کمک روحی روانی)
- ▶ مهم اینکه نباید اعتقاد مادر را در استفاده از آنها نادیده گرفت حتی اگر باور ما بر عدم تاثیر آنها است
- ▶ با مصرف شیرآورها کنترل و پیگیری مادر و شیرخوار ضروری است

موارد استفاده معمول شیرآورها

1. فرزند خواندگی
2. دوباره به شیرآمدن
3. پس از بررسی علل و افزایش دفعات و موثر شیردادن و تخلیه کامل پستان (دوشیدن) بدون نتیجه باشد
4. در NICU و یا نوزادان نارس و یا بیماری که نمی توانند بخوبی و مستقیماً از پستان شیر بخورند (حتی با دوشیدن شیر، باز هم بعد از چند هفته با کاهش تولید شیر روبرو هستند)



با تشکر از توجه شما
عزیزان