



برنامه دوره آموزشی مشاور شیردهی

افزایش تولید شیرمادر

Dr_m_ravari@yahoo.com

دکتر محمود راوری

۹۴/۰۳/۱۷

شیرمادر کافی است

- ▶ بهترین و کاملترین غذای انحصاری و حفاظت شیرخوار بخصوص برای ۶ ماه اول عمر و سپس ادامه آن همراه با غذای کمکی و سپس غذای خانواده تا ۲ سال و یا بیشتر
- ▶ نوزادی که با شیرمادر تغذیه می شود نیاز به آب، آب قند، ترنجبین، شیر مصنوعی و... ندارد
- ▶ توانائی مادر در تولید شیر کافی و بطور انحصاری و بدون استفاده از شیر کمکی برای هر دو جنس، دوقلوها و حتی سه قلوها
- ▶ حتی آغاز تولید شده پس از تولد بیشتر از نیاز و حجم معده نوزاد است

معاونت بهداشت



باور غلط در تأمین شیرمادر

▶ شایع ، حتی در بین کارکنان بهداشتی درمانی
▶ اولین پیشنهاد و پاسخ در سؤال مادری که می پرسد چه کنم شیرم شود؟ :

❖ بیشتر می نوشی!!!

❖ رژیم غذایی مخصوص و بهتری داری!!!

❖ بیشتر استراحت می کنی!!!

بجز در شرایط خاص تأثیر این موارد در تأمین

شیر، اندک و یا هیچ است



تولید شیرمادر

► نیاز به :

■ پستان

❖ اعصاب، مجاری و غدد تولید شیر

■ هورمون های لازم و کافی

■ تحریک به تولید شیر در پستان

❖ (به دفعات مکرر و موثر شیر خوردن)



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

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



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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 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 ، لوله

کمک شیردهی یا قاشق برای دریافت شیر کمکی

(ترجیحا شیردوشیده شده مادر)





معاونت بهدانت

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 بمدت 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 **فشاردن** **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)

