

ناکافی بودن شیر مادر

دکتر الناز افسری

فلوشیب پریناتولوژی

ناکافی بودن شیر مادر:

1. **تصور** ناکافی بودن شیر مادر

2. ناکافی بودن **واقعی** شیر مادر

دسته اول: ناکافی بودن شیر مادر

- فقط تصور نادرست و برداشت مادر و اطرافیان اوست
- فرزندشان نظیر کودکانی شیر مصنوعی تغذیه می کنند با فواصل زیاد تغذیه کنند.
- قسمت اول شیر ابکی تر از شیر مصنوعی به نظر می رسد.
- بیدار شدن مکرر شیرخوار و تمایل وی به تغذیه و مکیدن مکرر پستان مادر
- احتقان و بزرگ شدن پستانها در 48 ساعت پس از وضع حمل
- جاری نشدن شیر مثل سابق
- کوچک شدن پستانها

اقدامات لازم در این دسته :

شیرخوارشان را به **منظم وزن** نمود و با **ترسیم**
منحنی رشد کودک و **ارائه** ان به مادر وی را از
کفایت حجم و کیفیت شیرش مطمئن شود.

دسته دوم: ناکافی بودن بودن واقعی شیر مادر

1. نوع اولیه:

- اپلازی یا هیپوپلازی غدد شیر ساز پستان
- جراحی های پستان
- رادیو تراپی پستان
- بیماریهای شدید مادر نظیر عفونت و هیپرتانسیون و سندرم شیهان و سالهای نزدیک به چهل سالگی و بعد از آن شیر کافی تولید نمی شود.

نوع ثانویه :

در آغاز حجم شیرمادر زیاد است ولی در اثر مشکلات مربوط به مادر و یا فرزن حجم شیر به سرعت کم می شود.
هر چه دفعات تخلیه در شبانه روز بیشتر و میزان تخلیه کامل تر باشد حجم شیر مادر بیشتر می شود.

علل ثانویه به دو دسته تقسیم می شود :

- علل مربوط به مادر
- علل مربوط به شیر خوار

علل مربوط به مادر:

مهم ترین عاملی که پس از تولد موجب افزایش شیر در هر یک از پستانها می شود **تخلیه های مکرر و موثر** است.

- تجمع شیر در پستان مادر باعث اتروفی غدد شیر ساز می شود.
- جدایی مادر و فرزند
- بارداری
- عفونت پستان
- مصرف استروژن
- کاهش شدید کالری دریافتی توسط مادر

علل مر بوط به شیرخوار:

- نارسى و وزن كم زمان تولد
- افزايش بيليروبين در روز سوم به بعد
- هايپوتونى و هايپرتونى
- اسفيكسى
- مشكلات دهان (شكاف كام و ميكروگناتى)
- بيمارى مادرزادى قلب
- مشكلات تنفسى
- عفونتها

خواب الودگی پیشرونده این کودکان نباید به حساب
رضایت آنان گذاشت و گریه زیادشان را نباید به
عنوان کولیک تلقی کرد بلکه باید آنان را توزین و
از افزایش منظم و مناسب وزنشان مطمئن شد.

تلاش برای تشخیص به موقع علایم خطر:

چنانچه نوزادی طی 48 ساعت اول تولد از بیمارستان مرخص شود باید دوباره در روزهای دوم و چهارم عمر دوباره معاینه شود.

- وزن
- نحوه تغذیه
- دفعات و مدت تغذیه
- دفعات دفع مدفوع و ادرار
- استفاده از پستانک
- آب بدن و زردی

- اگر وزن نوزاد بیش از 7 تا 10 درصد وزن زمان تولد کاهش یافته
- یا ظرف 2 تا 3 هفته اول عمر به وزن زمان تولد بازنگشته
- یا اگر از روز پنجم تولد روزانه 15 تا 30 گرم افزایش وزن نداشته باشد
نیازمند بررسی بیشتر است.

در صورت تداوم مشکل تغذیه هایپرناترمی اتفاق بیفتد. در این شرایط حتی اگر اب بدن 15 درصد از دست رفته باشد با معاینه بالینی قابل تشخیص نمی باشد.

بنابراین اگر وزن نوزاد بیش از 12 درصد زمان تولد کمتر شود انجام آزمایشات پاراکلینیکی توصیه می شود.

علائم خطر مربوط به مادر:

- سابقه ناکافی بودن شیر مادر و یا افزایش وزن ناکافی فرزند قبلی
- صاف یا فرورفته بودن نوک پستان
- سابقه جراحی پستان
- ترک خوردن نوک پستان
- خونریزی و هیپرتانسیون و عفونت مادر
- دیابت و عارضه قلبی و یا بیماری فیبروز کیستیک مادر
- جاری نشدن شیر مادر تا 4 روز پس از زایمان
- نداشتن سابقه قبلی شیردهی و سن بالاتر از 37 مادر

علائم خطر مربوط به شیرخوار:

- نارس و کم بودن بودن وزن هنگام تولد
- جدایی 24 ساعت اول عمر از مادر
- مشکلات دهانی نوزاد
- زردی نوزاد و نیاز به فتوترایی
- دوقلویی
- بیماری سیستمیک (عفونت و بیماری قلبی و نیاز به اکسیژن)
- خواب الودگی و مکیدن ضعیف و بی قراری و مکیدن پستانک
- کاهش وزن بیش از 7 تا 10 درصد از وزن زمان تولد
- دفع کمتر از 6 بار ادرار از روز چهارم

- وجود بلورهای اوره در پوشک نوزاد بعد از روز سوم تولد
- نرسیدن به وزن زمان تولد در 2 تا 3 هفتگی عمر
- عدم افزایش به مقدار 15 تا 30 گرم در روز از روز چهارم یا پنجم عمر

دوشیدن پستان به عنوان پیشگیری :

به مادر آموزش داده می شود تا با دوشیدن پستانهای خود در پایان هر نوبت تغذیه شیر باقی مانده در پستانهایش را تخلیه کند.

اگر دوشیدن پستانه به طور کامل از ابتدای تولد انجام شود موجب افزایش و نگهداری حجم خوبی از شیر مادر می گردد. حتی اگر نوزاد در تخلیه پستانها خیلی موفق نباشد.

مناسب ترین و موثرترین روش استفاده از شیردوشهای برقی تمام اتوماتیک است که دوشیدن به طور همزمان انجام می دهد.

تاخیر در شروع استفاده از شیر کمکی:

بهتر است پس از تغذیه شیر خوار با شیر مادر پستانها با شیر دوش برقی و به طور همزمان برای 10-15 دقیقه دوشیده شود و به شیر خوار داده شود و ان گاه اگر ناکافی بود می توان از شیر مصنوعی کمکی استفاده کرد.

حجم شیر کمکی رو باید به تدریج کم کرد ولی دوشیدن چستانها تا زمانی که شیرخوار بدون استفاده از شیر کمکی افزایش وزن دارد ادامه می یابد و سپس به تدریج کم می شود.

استراتژی های ارتقاء تغذیه با شیر مادر :

- بررسی مادر و شیرخوار از نظر ریسک فاکتورها
- معاینه پستانها قبل از وضع حمل
- دوشیدن شیر باقی مانده در گستانها و در صورت نیاز دادن آن به شیرخوار
- تغذیه حداقل 8 تا 12 بار در 24 ساعت برای 15 تا 20 دقیقه از هر پستان
- درخواست کمک در صورتی که تغذیه با شیرمادر ضعیف باشد یا دچار زردی شود یا دفعات ادرار و مدفوع کاهش یابد

بَا تَشْكُر