به نام خدا

**راهنمای مادران برای تغذیه با شیرمادر ( پاسخ به سوالات رایج مادران )**

**مقدمه :**

همه مادران به طور طبیعی و غریزی علاقمند به تغذیه فرزندان خود با شیر مادر هستند و سعی دارند بهترین مراقبت و تغذیه را برای آنان فراهم نمایند. اما شیردهی و تغذیه شیرخوار با شیر مادر فرآیندی است که نیاز به آموختن و کسب مهارتهای لازم دارد که با وجود انگیزه و علاقمندی مادران و حمایت اطرافیان تسهیل میگردد.

کارکنان بهداشتی درمانی لازم است که مادران را در دوران بارداری آماده نموده و از اولین ثانیه های پس از تولد برای تماس پوستی و شیر دادن به نوزاد کمک نموده، آموزش داده، به آنان اعتماد به نفس داده و آنها را برای پیشگیری و حل مشکلات شیردهی کمک نموده و تا موفقیت کامل پیگیری نمایند. از سوی دیگر حضور مؤثر، فعال و حامی اطرافیان و نزدیکان مادر در کنار وی از ارکان مهم موفقیت مادر در امر شیردهی است. این کتاب که به پرسش های رایج مادران پاسخ میدهد، میتواند مورد استفاده هر سه گروه فوق قرار گیرد و امید است در تغذیه موفق شیرخواران با شیر مادر مؤثر باشد.

**می گویند ترکیب شیر مادر تغییر میکند، این چه اهمیتی دارد؟**

ترکیب شیر مادر همراه با رشد شیرخوار، در طول هر وعده تغذیه شیرخوار، بین دفعات مختلف شیردهی و نیز در طول روز تغییر میکند. در روزهای اول پس از زایمان پستانها آغوز تولید می کنند كه زرد رنگ، غليظ و مملو از مواد ايمنی بخش است و برای حفاظت نوزاد در برابر عفونت ها حياتی است.

پس از آغوز، شیر انتقالی از 7 الی 10 روز پس از تولد تا 2 هفتگی و سپس شیر رسیده ترشح میشود. در شیر رسیده پروتئین کمتر، اما ویتامینهای محلول در آب،لا کتوز و چربی بیشتری وجود دارد كه مطابق نياز شيرخوار است.

شیر پیشین شیری است که در ابتدای هر وعده شیردهی تدریجا از پستانها خار ج میشود، رقیقتر بوده و آب مورد نیاز شیرخوار را تامین میکند و حاوی مقادیر فراوان پروتئین، لا کتوز و سایر مواد مغذی اشتهاآور است. شیر پسین که در انتهای هر وعده شیردهی از پستان ها خار ج میشود، سرشار از چربی بوده و انرژی مورد نیاز شیرخوار را تامین میکند. به همین دلیل تغذیه با شیر مادر را در هر وعده نباید به سرعت خاتمه داد و شیرخوار را از پستان جدا کرد، بلکه باید اجازه داد تغذیه با شیر مادر تا زمانی که کودک میخواهد، ادامه یابد تا شیر چرب انتهایی را دریافت کند و سپس به پستان ديگر گذاشته شود.

**اولین تغذیه نوزادم را، کی و چگونه باید شرو ع کنم؟**

پس از تولد، کارکنان بیمارستان نوزاد را خشک کرده و بلافاصله لخت روی سینه مادر و در تماس پوست با پوست با مادر قرار میدهند و مادر و نوزاد را با هم می پوشانند و این تماس را حداقل تا پایان اولین تغذیه شیرخوار ادامه میدهند و از هردو شما مراقبت میکنند. معمولا ظرف یک ساعت پس از زایمان اولین شیر دهی انجام میشود تا اولین غذای نوزاد آغوز باشد. در مادرانی که سزارین شده اما هوشیارند نیز همین اقدامات صورت می گیرد اما ا گر مادر با بیهوشی عمومی سزارین شده باشد، بلافاصله بعد از بهوش آمدن مادر این تماس برقرار میشود و شیردهی را می تواند شروع کند.

**چرا تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از زایمان تا کید میشود؟**

چون نوزاد را گرم میکند و درجه حرارت بدنش سقوط نمیکند

سبب آرامش مادر و نوزاد میشود

پیوند عاطفی مادر و کودک را تسریع و تسهیل میکند و اثرات مفید آن بر تکامل شخصیت و تعادل روانی در سال های بعدی زندگی باقی می ماند.

به شروع تغذیه از پستان و برقراری جریان شیر کمک می کند.

تنفس و ضربان قلب نوزاد را منظم می کند.

بخاطر آشنایی نوزاد با میکروب های بدن مادر، دفاع بدن او بهتر می شود.

گریه نوزاد کمتر و استرس و صرف انرژی کاهش می یابد.

به نوزاد اجازه میدهد پستان را پیدا کند و آن را بگیرد و خودش شروع به تغذیه نماید.

**آیا شیرخوارم را در طول شب هم باید شیر بدهم؟**

شیرخواران به دلایل مختلف شب ها بیدار می شوند و به آغوش و شیر شما نیاز دارند. تحریک پستان از طریق تغذیه شبانه شیرخوار برای حفظ تولید شیر لازم است. میزان ترشح هورمون تولید کننده شیر در شب بالاتر است. بنابراین با تغذیه شبانه شیرخوار، علاوه بر رفع نیاز او، شیر بیشتری تولید می شود و از بارداری زودرس پيشگيری می كند.

پس بقدر کافی استراحت کنید و کودک را نزدیک خود بخوابانید. در این صورت می توانید در حال خواب و بیداری شیر بدهید و چرت بزنید. چنانچه از کهنه بیشتر و یا ضخیم تر برای کودک استفاده کنید مجبور نیستید پس از هر بار شیردادن کهنه او را عوض کنید مگر اینکه لباس های او خیس شده باشد.

**چند بار در شبانه روز و به چه مدت شیرخوار نیاز به شیرخوردن دارد؟**

تغذیه شیرخوار نباید برحسب ساعت تنظیم شود بلکه باید بر حسب میل و تقاضایش به پستان گذاشته شود. وقتی جریان شیر برقرار شد، معمولا شیر خوار 12-8 بار در شبانه روز و بعضی روزها بیشتر، نیاز به شیرخوردن دارد که شامل تغذیه شبانه هم می شود.

شیرخواران از لحاظ مدت تغذیه از پستان در هر وعده بسیار متفاوت هستند. در سنين مختلف مكيدن بين 5 تا 40 دقيقه معمول است بطوری كه معمولا نوزاد هر پستان را حداقل 15-10 دقيقه می مكد (ا گر تغذيه شيرخوار مرتبا بيش از 40 دقيقه طول می كشد، ممكن است نشان دهنده وضعیت نادرست پستان گرفتن او باشد. این وضعیت را با کمک کارکنان بهداشتی کنترل کنید)

**تعداد دفعات شیرخوردن کودکم را چگونه تنظیم کنم و چطور متوجه سیری و گرسنگی شیرخوارم شوم؟**

شیرخوار را باید برحسب تقاضایش و بطور مکرر شیر بدهید و از تنظیم بر حسب ساعت پرهیز نمایید. معمولا شیرخواران 30-20 دقیقه را صرف علائمی می کنند که نشان می دهند آماده شیر خوردن هستند و با حرکاتی نشان می دهند که بیدار هستند. این علائم عبارتند از: حرکت کره چشم، بهم زدن پلکها، حرکت دهان و انگشت یا دست و یا هرچیزی را به دهان می برند. وقتی شیرخوار این علائم را نشان می دهد، اجازه ندهید گریه کند و برافروخته شود.

گریه، جیغ زدن و کمانه زدن علامت دیررس گرسنگی است و نباید اجازه داد گرسنگی شیرخوار به این مرحله برسد. چنانچه شیرخوار گریه کند و آشفته شود، ابتدا باید او را آرام کرده و سپس به پستان گذاشت تا بتواند آن را درست بگیرد. در غیر این صورت ممکن است زبان بجای آن که در کف دهان قرار گیرد، بالا برود و شیرخوار نتواند پستان را درست بگیرد.

علائم سیری عبارتند از: کاهش دفعات مکیدن، توقف صدای بلع، توقف بیشتر بین دفعات مکیدن، رفع علائم گرسنگی، افزایش مکیدنهای غیر تغذیه ای، رها کردن پستان و ریلا کس(شل شدن) و به خواب رفتن.

**چطور تشخیص دهم که شیرم کافی است؟**

بهترین راه برای تشخیص کفایت شیر مادر، افزایش وزن شیرخوار و ترسیم منحنی رشد او می باشد. از پزشک و کارکنان مرکز بهداشتی درمانی بخواهید که در هر بار مراجعه منحنی رشد فرزندتان را روی کارت رشد او رسم کرده و به شما توضیح دهند.

معمولا نوزادان در روزهای اول تولد ممکن است 10-7 درصد وزن تولدشان را از دست بدهند ا گر این امر در بررسی که پزشک انجام می دهد، بدون علائم كم آبی و بيماری نوزاد باشد و نوزاد به خوبی شير دريافت كند، طبيعی است و پس از چند روز كه بين نوزادان متفاوت است (در دو هفتگی) به وزن تولد خود می رسند. سپس حدود 500 گرم (یا بیشتر) افزایش وزن در ماه مطلوب است. به عبارت ديگر افزايش وزن شيرخوار در 6 ماه اول تولد به ميزان 200 -100 گرم در هفته در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر مطلوب است.

سریع ترین وزن گیری در سه ماه اول عمر وجود دارد و پس از آن آهسته تر میشود.

راههای دیگر تشخیص کفایت شیر مادر در شیرخوارانی که فقط شیر مادر می خورند و تا زمانی که بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه میشوند، عبارتند از:

- تعداد 6 کهنه مرطوب یا بیشتر در 24 ساعت با ادرار کمرنگ از روز چهارم تولد به بعد

- اجابت مزاج 8-3 بار در 24 ساعت (بعد از یک ماهگی ممکن است این دفعات کاهش یابد و حتی هر چند روز یک بار، یک اجابت مزاج نرم و حجیم داشته باشد بدون اینکه بیمار باشد)

-هوشیار بودن، قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب

**در چه مواقعی باید شیرخوار با شیردوشیده شده تغذیه شود؟**

بهترین جایگزین تغذیه مستقیم از پستان، تغذیه شیرخوار با شیر دوشیده شده مادر است.

گاه لازم است شيرتان را بدوشيد و با فنجان به كودک بخورانيد. بر حسب شرايط شيرخوار و مقدار شير ممكن است از سرنگ، قاشق، قطره چكان و يا حتی لوله معده در بيمارستان استفاده كنند. برای تغذيه شيرخوارانی كه به دليل نقايص جسمی لب و دهان و امثال آن قادر به مکیدن نیستند، مادری که در خار ج از منزل اشتغال داشته و به هیچ وجه امکان تغذیه مستقیم در ساعت کار برای او وجود ندارد، برای جلوگیری از احتقان پستان یا در شرایط و موارد خاص و معدودی که به دلیل بیماری مادر و یا کودک و یا هر علت دیگری مکیدن و تخلیه پستان توسط کودک برای مدتی مقدور نباشد.

دفعات دوشیدن بستگی به هدف دوشیدن و نیاز شیرخوار دارد. مثلا وقتی نوزاد در بیمارستان بستری است و هنوز با شیر مادر تغذیه نمی شود، مادر باید به محض امکان پس از زایمان شیرش را بطور منظم (12-8 بار در 24ساعت)بدوشد تا جریان شیر برقرار شود.

**چگونه و تا چه مدت می توان شیر دوشیده شده مادر را ذخیره کرد؟**

ظروف شیشه ای اولین انتخاب و ظروف پلاستیکی سخت شفاف دومین انتخاب برای ذخیره کردن شیر است. لیوان و بطری که برای دوشیدن و ذخیره کردن شیر مورد استفاده قرار میگیرند، هميشه بايد با آب داغ و مواد شوينده شسته شده باشند.

درجه حرارت محل ذخیره کردن، مدت نگهداری شیر را تعیین می کند. مدت ذخیره کردن شیر برای شیرخوار سالم رسیده در خانه با شیرخوار نارس و بیمار در بیمارستان متفاوت است.

شیر دوشیده شده را باید بلافاصله داخل یخچال و یا فریزر قرار داد. برای شیرخوار سالم شیر دوشیده شده در درجه حرارت اتاق به شرطی که دور از آفتاب، گرمای چراغ و یا شوفاژ باشد، مدت 4 ساعت (در درجه حرارت 37-25 درجه سانتی گراد )و تا 8 ساعت(در درجه حرارت25-15 درجه) قابل استفاده است و در دمای بالای 37 درجه ذخیره نکنید. ولی باید توجه داشت، شیری که در درجه حرارت اتاق نگهداری شده باشد دیگر قابل فریز کردن نیست.

شیر دوشیده شده تازه را میتوان برای شيرخوار سالم تا 96 ساعت در يخچال (4درجه سانتي گراد)نگهداری نمود و یا ظرف 30 دقیقه اول در یخچال گذاشت و سپس فریز کرد.

**آیا در سال دوم زندگی هم تغذیه با شیر مادر ضروری است؟**

تغذیه با شیرمادر که در سال اول زندگی، غذای اصلی شیرخوار است، در سال دوم عمر نیز تا یک سوم نیازهای اساسی شیرخوار و موادی را که ممکن است در غذاهای خانواده نباشد، تامین میکند. بنابراین بعنوان یک غذای لازم برای رشد کودک و همچنین پیشگیری از بیماریها در سال دوم نيز بايد ادامه يابد. چون حاوی عوامل دفاعی برای پيشگيری از بيماری هاست و يک سوم نيازهای اساسی تغذيه ای شيرخوار و موادی كه ممكن است در غذای خانواده نباشد را تامين می كند و برای ارتقا هوش و رشد مطلوب ضروری می باشد.

**چرا تغذیه با فنجان بهتر از بطری است؟**

تغذیه با فنجان بر خلاف بطری، تداخلی با مکیدن پستان ایجاد نمی کند و شیرخوار می تواند به خوبی پستان را گرفته و بمکد.

تمیز کردن فنجان با آب و صابون در صورتی که امکان جوشاندن نباشد، آسان است،

فنجان کمتر از بطری ممکن است برای مدت طولانی همه جا حمل شود و به با کتری ها فرصت رشد و تکثیر بدهد.

تغذیه با فنجان با احتمال کمتری کودک را در معرض ابتلا به اسهال، عفونتها و تاخیر رشد دندانی قرار می دهد.

فنجان کنار کودک رها نمی شود تا خود او از آن تغذیه کند و کسی که شیرخوار را با فنجان تغذیه می کند او را نگه می دارد، به او نگاه می کند و قدری از نیازهای حسی و عاطفی او را ارضاء می کند، کودک با فنجان می تواند میزان شیر دریافتی خود را کنترل نماید.

**شیرخوارم زیاد گریه میکند، آیا شیرم کافی نیست؟**

تصور نکنید که کج خلقی و بیقراری یا کولیک )دل درد( شیرخوار همیشه به علت گرسنگی است. دلایل زیادی برای گریه وجود دارد که باید بررسی شوند. از جمله: گرما، کثیفی، تنهایی، دود سیگار، لباس نامناسب، نور، بیماری و ... . شیرخوار با گریه کردن برای رفع مشکل خود که ممکن است در درون او و یا در محیط اطرافش باشد، کمک می طلبد که باید بررسی و رفع شود.

تعدادی از شیرخواران از هفته سوم تولد شروع به گریه های شامگاهی می کنند و نیاز بیشتری به آرامش، گرما و تماس بدنی دارند. بهترین وسیله آرام کردن این شیرخواران تغذیه مکرر با شیر مادر است.

**شیرخوارم مکرر مایل به شیرخوردن است، آیا شیرم کافی نیست؟**

شیر مادر به آسانی و سریع هضم می شود. به علاوه بسیاری از شیرخواران نیاز مبرمی به آرامش و تماس نزدیک با مادر دارند که با مکیدن پستان در وضعیت صحیح تامین میشود. ا کثر شیرخواران هر 3-2 ساعت یک بار مایل به شیرخوردن هستند. اما در مراحلی از رشد به نظر می رسد تمام مدت نیاز به شیرخوردن دارند.این حالت در موقع «رشد سریع یا جهش رشد» آنها که حدود 3-2 هفتگی، 6-4 هفتگی و 3 ماهگی است، مشاهده می شود.در این مراحل شیردهی مکرر منجر به افزایش شیر مادر ظرف 2یا 3 روز خواهد شد.

نوزادان خواب آلود اغلب حدود 2 هفتگی جهش رشد داشته و خواب آلودگی آنها نیز برطرف می شود. گاهی شیرخواران چند بار و زود به زود شیر می خورند که یک خواب 4 ساعته داشته باشند یا پس از این خواب به دفعات بیشتری شیر می خورند که جبران کنند.

**پستان هایم نرم و سبک هستند و نشت شیر ندارند، آیا شیرم کافی نیست؟**

حدود 6 هفته پس از زایمان یا حتی زودتر که میزان هورمون ها کاهش می یابد و بین عرضه شیر مادر و تقاضای شیرخوار برای شیرخوردن تناسب ایجاد می شود، پستانها سبکتر می شوند که این حالت کاملا طبیعی است.

قسمت اعظم شیر در فاصله بین وعده های تغذیه شیرخوار در مجاری شیر ذخیره می شود اما جریان پیدا نمی کند تا وقتی که شیرخوار شروع به مکیدن نماید. همراه با مکیدن شیرخوار، ساخته شدن شیر ادامه یافته وشیر به جریان می افتد.

نشت نکردن پستان ها نیز دلیل نا کافی بودن شیر نیست زیرا در بسیاری از زنان نشت شیر و خروج خود به خود شیر از پستان فقط در طول چند هفته اول زایمان دیده می شود.

**به نظر می رسد شبها شیرم کافی نیست، چه کنم؟**

بسیاری از مادران احساس می کنند صبح ها مقدار زیادی شیر دارند در حالی که شبها مقدار شیرشان کم است. بیشتر نمودن دفعات شیردهی در عصر و شب به تولید شیر بیشتر کمک می کند. میزان هورمون های تولید کننده شیر بین ساعات 2و 6 صبح در بالاترین حد است و در طول روز به تدریج کاهش می یابد.

**راه های افزایش شیر مادر و تداوم شیردهی کدامند؟**

مکیدن صحیح و مکرر پستان مهم ترین عامل افزایش شیر مادر است. ا گر شیر ترشح شده در پستانها بطور مرتب تخلیه نشود، بتدریج تولید و ترشح شیر کاهش یافته و قطع می گردد، پس دفعات و مدت مکیدن شیرخوار را محدود نکنید.

چنانچه شیرخوار خواب آلود است و بخاطر خوابیدن، مکیدن های او برای افزایش تولید شیر کافی نبوده و یا موجب کاهش شیر شده است و او درست رشد نکرده، روزها هر 2-5/1 ساعت و شب ها هر3 ساعت او را بیدار کنید و شیر بدهید، در طول شب هم به شیرخوار شیر بدهید.

با شیرخوار خود هم اتاق باشید. از هردو پستان شیر بدهید و ا گر او مایل نبود در نوبت بعدی شیردهی، تغذیه را از پستانی که آن را کمتر خورده و یا اصلا نخورده شروع کنید. وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار را رعایت کنید.

از دادن سایر مایعات با و یا بدون بطری به شیرخوار زیر 6 ماه پرهیز کنید. در صورت نیاز بهترین شیر کمکی، شیر دوشیده شده مادر یا شیر دایه است، فورا و با کوچکترین مشکلی به تغذیه شیرخوار با شیرمصنوعی تصمیم نگیرید. به مکیدن و بلعیدن شیرخوار حین تغذیه دقت کنید و به محض کند شدن مکیدن و بلعیدن، او را از یک پستان به پستان دیگر جا به جا کنید. آرامش داشته باشید چون اضطراب و نگرانی مانع رگ کردن پستان و جریان یافتن شیر میشود. سعی کنید گرسنه نمانید و غذاهای تازه و طبیعی مصرف کنید، مصرف غذاهای مغذی به مقدار کم و در دفعات بیشتر بهتر از2 تا 3 وعده غذا با حجم زیاد است. رژیم لاغری نگیرید. در حد رفع تشنگی خود آب و سایر مایعات بنوشید.

فعالیت جسمی مناسب داشته باشید. از استعمال دخانیات و قرص های پیشگیری از بارداری ترکیبی پرهیز کنید. نسبت به توانایی خود برای شیردهی اعتماد بنفس و اطمینان خاطر داشته باشید. چنانچه باور دارید که برخی غذاها و داروهای گیاهی رایج و بی ضرر، شیر شما را زیاد می کند، مصرف آنها بلامانع است. ا گر دچار بیماری دیابت، کم کاری تیروئید و کم خونی هستید، برای درمان آن به پزشک مراجعه کنید.

**علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان در ماه های اول عمر چیست و چه باید کرد؟**

بسته به سن شیرخوار علل امتناع از پستان و در نتیجه روش های تشویق او به گرفتن پستان متفاوت است.

ا گر نوزاد از روز اول پستان مادر را نگیرد باید از نظر تمام مشکلات پزشکی و بیماری ها معاینه شود: مثل شکستگیها و احساس درد، خواب آلودگی در اثر داروهای تجویز شده برای مادر موقع زایمان و کاهش قدرت مکیدن نوزاد، با خشونت جابه جا کردن یا فشردن نوزاد به پستان در تغذیه های اول و در نتیجه بیزاری وی از پستان، وضعیت نادرست بغل کردن و گرفتن پستان باید مورد توجه قرار گیرند.

در روزهای دوم تا چهارم، احتقان پستان مادر، بازتاب قوی جهش شیر (رگ کردن شدید پستان) و یا تأخیر یا مهار آن را باید در نظر گرفت.

ا گر امتناع در بین هفته های اول تا چهارم عمر باشد، می تواند بعلل سردرگمی در گرفتن پستان (بخاطر استفاده از بطری و پستانک)، زخم نوک پستان ناشی از وضعیت نادرست شیردهی، احتقان پستان مادر، برفک دهان، عفونت گوش نوزاد، حساسیت به مواد غذایی یا دارویی خورده شده توسط مادر و تغییر مزه شیر باشد.

شیرخوار در سن یک تا 3 ماهگی ممکن است به علت دل دردهای قولنجی (کولیکی) در موقع شیرخوردن، از گرفتن پستان امتناع نماید. از سن 3 ماهگی به بعد امتناع او می تواند بعلت کاهش تمایل به شیر خوردن در اثر مصرف زودتر از موعد غذاهای کمکی، آب میوه یا آب و همچنین در شیرخواران بزرگتر به علت مصرف بیش از معمول غذا، یا آشفتگی و بازیگوشی شیرخوار و توجه بیشتر او به محیط اطراف و یا دندان درآوردن باشد. دانستن این که شیرخوار در چه مرحله ای، از شیرخوردن امتناع می نماید، به تشخیص علت کمک میکند.

اگر شیرخوار در اول تغذیه (قبل از این که شیر مادر جاری شود)از گرفتن پستان امتناع نماید، ممکن است سر در گمی در گرفتن پستان، وضعیت نادرست شیردهی و به پستان گذاشتن، نوک پستان صاف یا فرو رفته، مهار یا تأخیر جهش شیر، عفونت گوش یا کاهش قدرت مکیدن از علل آن باشند.

ا گر شیرخوار، بعد از جاری شدن شیر، پستان را رها کند، جهش زیاد شیر یا کاهش آن و یا بسته بودن سوراخ بینی به علت عفونت تنفسی ممکن است عامل آن باشد. در صورتی که سرعت بازتاب جهش شیر زیاد باشد، شیرخوار احساس خفگی می کند و به سختی قادر به شیرخوردن می باشد.

ا گر این امتناع در اواخر هر وعده تغذیه از پستان مادرباشد، احتمال دارد به دلیل نیاز بچه به آروغ زدن یا دفع گاز باشد.

بطور کلی می توان علل امتناع شیرخوار را در هر سنی در سه دسته طبقه بندی کرده و به رفع آن پرداخت: 1)علل مربوط به شیرخوار، 2)مربوط به مادر و 3)مربوط به تولید شیر

مواردی که به شیرخوار مربوط می شود عبارتند از:1.عفونتهای تنفسی 2 .در مورد دندان در آوردن 3. برگشت شیر از معده به مری، خواب آلودگی و بیقراری ناشی از مصرف داروها، برفک یا تبخال دهان شیرخوار 4 .در هوای گرم احتمال دارد شیرخوار از شیرخوردن امتناع نماید.. .5گاهی ممکن است شیرخوار در موقع شیرخوردن ترس داشته باشد مانند وا کنش مادر به گاز گرفتن بچه 6. تمایل شیرخوار به از شیر گرفتن که البته قبل از 9 ماهگی شایع نیست.

مشکلاتی که در مادر سبب امتناع شیرخوار از گرفتن پستان شود عبارتند از: 1.بیماری مادر که ممکن است تولید شیر او را کم کرده یا وا کنش جهش شیر را مهار کرده باشد یا داروها مزه شیرش را تغییر داده باشند 2 . در صورت عفونت یک پستان مادر، ممکن است شیرخوار از تغذیه همان طرف به علت مزه شور شیر یا چرک، امتناع کند و یا به خاطر مصرف دارو توسط مادر، هر دو پستان را نگیرد 3. قرص های ضدحاملگی خوارکی (قرص ترکیبی و به ندرت قرص پروژسترونی تنها) همچنین حاملگی مجدد احتمال دارد تولید شیر مادر را کاهش داده و مزه شیر را تغییر دهند. تخمک گذاری یا عادت ماهیانه نیز گاهی به علت تغییر مزه شیر سبب امتناع شیرخوار از شیرخوردن می شود 4. در صورت استفاده مادر از عطر، صابون، ادکلن یا کرم متفاوت و یا شنا کردن در استخر با آب کلر دار یا آب دریا، و یا حتی تغییر در ظاهر مادر مثل تغییر طر ح مو یا عینک زدن ممکن است روی شیرخوار تأثیر گذاشته و پستان مادر را نگیرد 5. برخی از شیرخواران به برخی از غذاهای مورد مصرف مادران که باعث تغییر مزه شیر می شود حساس هستند و از گرفتن پستان امتناع می نمایند و بعضی دیگر با افزایش سیگار کشیدن مادر، ورزش طولانی قبل از شیر دادن و یا مصرف زیاد نوشیدنیهای دارای کافئین مثل نوشابه ها، چای و قهوه از گرفتن پستان امتناع می ورزند.

برخی علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان می تواند به تولید شیر مربوط باشد: 1 .ا گر تولید شیر کم باشد یا موقتا کاهش یابد، شیرخوار ممکن است از گرفتن پستان امتناع کند. 2. در صورت آهسته بودن جهش شیر، شیرخوار شروع به مکیدن شیر می کند ولی به علت دریافت کم شیر، از گرفتن پستان امتناع می نماید 3. در صورت سریع بودن جهش شیر نیز شیرخوار ممکن است به علت عدم توانایی در برابر آن، پیش دستی کرده و از گرفتن پستان امتناع نماید.

**شیرخوارم یک پستانم را نمی گیرد، چه کنم؟**

ا گر نوزاد از هنگام تولد از گرفتن یک پستان امتناع نماید، باید توسط پزشک از نظر بیماری هایی مثل احتقان یک طرفه بینی، عفونت یک گوش، فتق یک طرفه مغبنی، دررفتگی مهره گردن، شکستگی استخوان ترقوه یک طرف، معاینه شود. بسته به چگونگی قرار گرفتن جنین در داخل رحم، معمولا بعد از تولد، چند روزطول می کشد تا عضلات گردن شل شوند و نوزاد بتواند به راحتی گردن خود را از یک طرف به طرف دیگر بچرخاند.

اما شیرخوار در هر سنی ممکن است به طور نا گهانی به علل فوق الذکر و دلایل زیر، از گرفتن یک پستان امتناع نماید: 1 .در صورت ماستیت پستان مادر افزایش کلروسدیم شیر، ممکن است سبب امتناع از گرفتن پستان شود 2. شاید شیرخوار گوش درد دارد و ا گر به طرف گوش مبتلا در آغوش گرفته شود، ممکن است پستان همان طرف را نگیرد 3. به علت نوک پستان صاف یا فرو رفته ممکن است شیرخوار پستان طبیعی را ترجیح دهد4. در صورت کوچکتر بودن یکی از پستان ها ممکن است رفلکس جهش شیر در آن پستان، ضعیف تر باشد و شیرخوار پستان مقابل را ترجیح دهد. 5. کاهش تولید شیر در یک پستان ممکن است در اثر بیشتر شیر دادن از پستان دیگر ر خ دهد و شیرخوار آن پستان را نگیرد. گاهی ممکن است تعداد مجاری شیری در یک پستان بیشتر از پستان دیگر باشد، لذا شیر از آن آسان تر و فراوان تر جاری میشود و تمایل شیرخوار به آن بیشتر میگردد. همچنین جراحی و یا صدمات دیگر احتمال دارد تولید شیر را در یک پستان کاهش دهد 6. در وا کنش به مواد آرایشی و استفاده بیشتر مادر از عطر یا ادکلن به یک طرف بدن ممکن است کودک پستان آن طرف را نگیرد 7. امتناع نا گهانی شیرخوار از گرفتن یک پستان ممکن است نشانه های از وجود تومور پستان باشد.

**چرا نوک پستانم دچار زخم و شقاق شده، چه کنم؟**

وضعیت نادرست پستان گرفتن توسط شیرخوار شایع ترین علت زخم و شقاق نوک پستان است و اصلاح آن اولين اقدام درمانی است. شستشوی مکرر پستان با الکل و صابون یا استفاده از محلول ها یا کرم هایی که نوک پستان را تحریک می کنند.

کشیدن پستان از دهان شیرخوار بدون قطع مکش شیرخوار از سایر علل محسوب می شوند.

برای بهبود زخم و شقاق ابتدا باید علت را برطرف کرد. پس از شیردهی یک تا چند قطره شیر راروی نوک پستان بمالید تا نرم و چرب شود. در معرض هوا و نور خورشید قرار دادن پستان کمک کننده است شیرخوار را به دفعات و در حالات مختلف شیر بدهید .

از شستن پستان با آب و صابون قبل از هر بار شیردهی و استفاده از کرم، لوسیون و پماد روی پستان پرهیز کنید. شیردهی را از پستان سالم یا کم ضایعه شروع کنید تا وا کنش جهش شیر قبل از شیردهی از پستان دردناک برقرار شود.

قبل از شیردهی قرار دادن پارچه گرم و مرطوب به جاری شدن شیر کمک می کند. استفاده از پماد موپيروسين يا كرم لانولين خالص كمک كننده است. زخم یا شقاق را در معرض سرما قرار ندهید.

**چرا نوک پستانم دچار برفک شده، چه کنم؟**

برفک معمولا به دنبال درمان ماستیت و سایر عفونت ها با آنتی بیوتیک به وجود می آید.

این عفونت پوست نوک پستان را دچار درد و سوزش کرده و خارش ایجاد می کند و نوک پستان کمی کمرنگ تر می شود.

گاهی اوقات شیرخوار هم مبتلا به برفک دهان است. در صورت تشخیص مادر و شیرخوار باید هم زمان درمان شوند.

برخی مادران آن را به صورت احساس سوزش و تیر کشیدن توصیف می کنند. مدت درمان مادر 7 روز و با محلول یا کرم نیستاتین است که بعد از هر بار شیر دادن روی نوک و هاله پستان مالیده میشود. درمان شیرخوار نیز 7 روز و فقط با محلول نیستاتین می باشد که هر بار نيم سی سی از محلول را بايد به آرامی در سطح داخلی دهان شیرخوار یعنی داخل گونه ها، لثه ها و روی زبان مالید. بهترین زمان بلافاصله بعد از تغذیه است که اثر آن تا نوبت بعدی تغذیه باقی می ماند. درمان مادر و کودک باید تواما ادامه یابد.

سینه بند خود را روزانه عوض کنید و با آب داغ و صابون بشویید. در صورت استفاده از گول زنک و سرشیشه، استفاده از آنها را متوقف کنید و یا روزانه 20 دقیقه بجوشانید و بطور هفتگی آنها را عوض کنید.

**احساس درد عمقی پستان در زمان شیردهی دارم، علت آن چیست؟**

گاهی مادر ممکن است از درد تیز و تیر کشنده پستان شکایت کند که به درد ناشی از زخم نوک پستان ارتباطی ندارد.

دو علت شایع درد عمقی پستان عبارتند از: 1 .رفلکس قوی جهش شیر 2. .التهاب پستان

احتقان شدید سبب درد خیلی شدید و احساس پری و سفتی در هر دو پستان در حین و مابین شیردهی می گردد. گاهی این درد، با خوب شیر دادن کاهش می یابد. معمولا جدایی بچه و مادر در هفته های اول تولد مانند مقررات نادرست بیمارستان معمولا و یا کاهش دفعات شیردهی (خواب طولانی بچه در شب و دادن شیشه شیر)سبب احتقان می شود.

علل درد عمقی پستان در هر زمان از شیردهی :

1)التهاب پستان : ماستیت سبب درد دائم متمرکز شده در یک نقطه میشود.

2)خم شدن به طرف شیرخوار موقع شیردادن : این کار به دلیل فشار به پشت و شانه های مادر و کشیدگی بافت پستان سبب میشود که مادر هنگام شیردادن در پستان احساس درد نماید لذا به مادر گفته می شود روی صندلی بنشیند و به جای خم شدن به طرف شیرخوار، او را به طرف خود بیاورد.

3)استفاده از سینه بند نامناسب : سبب آسیب پستان و در نتیجه درد موضعی میشود.

4) پمپ شیردوش : ا گر نامناسب باشد در حین یا مابین شیر دادن در یک یا هر دو پستان ایجاد درد میکند.

5) صدمه به پشت و کشش عضلات : انجام ورزش های سنگین ممکن است سبب درد تیز شود که به پستان یا بازوها تیر بکشد.

6) چسبندگی های ناشی از جراحی قبلی یا جوشگاه جراحی قبلی بافت پستان

7) عفونت قارچی مجاری شیر : درد شدید خنجری یا سوزشی در یک یا هر دو پستان در حین یا کمی بعد از شیردادن ایجاد میکند.

8) درد در زمان عادت ماهیانه

9)پستانهای خیلی بزرگ : سنگین شده و بافت همبند بالای آنها کشیده میشود.

10) .بیماری فیبروکیستیک : سبب درد در یک پستان می شود که چند روز قبل از عادت ماهیانه تشدید می یابد.

**پستانم دچار عفونت (ماستیت) شده و تب و لزر دارم روش درمان چیست؟**

یکی از مهم ترین اقدامات برای درمان ماستیت، تخلیه مکرر شیر از پستان است زیرا در اثر ماندن شیر در پستان، عفونت تشدید میشود. بهتر است تعذیه از پستان سالم شروع و بعد از اینکه شیر جریان پیدا کرد با تغذیه از پستان مبتلا ادامه پیدا کند. چون مادر به مصرف آنتی بیوتیک نیز نیاز دارد، بنابراین مراجعه به پزشک الزامی است. ا گر درمان ماستیت زود شروع نشود و یا کامل نباشد می تواند منجر به آبسه پستان گردد.

در صورت امکان به منظور ایجاد مکیدن قوی شیردهی را از پستان سالم شروع کنید.

پستانها را به آرامی در طی شیردهی یا قبل از آن با استفاده از نوک انگشتان به طرف نوک پستان ماساژ دهید.

وضعیت شیرخوردن شیرخوار را در هر نوبت از تغذیه تغییر دهید تا تمامی مجاری شیر تخلیه شوند.

در صورت نیاز می توان مسکن (استامینوفن یا بروفن) مصرف کرد. تخلیه و دوشیدن پستان پس از هر تغذیه مهم است.

کمپرس گرم پستان( استفاده از آب یا حوله گرم برای افزایش جریان شیر) قبل از شیردهی و کمپرس سرد (قرار دادن تکه یخ در حوله تمیز روی پستان)بعد از شیر دادن مفید خواهد بود. در فواصل شیردهی نیز روی قسمت درگیر کمپرس سرد و یا گرم (هر کدام راحت تر است) بگذارید، ا گر درد یا التهاب علیرغم توصیه های گفته شده بهبود نیافت باید به پزشک مراجعه کنید.

بطور کلی سه عامل مهم در درمان ماستیت : استراحت، مصرف مایعات فراوان و تجویز آنتی بیوتیک توسط پزشک است..

**می خواهم به سر کار برگردم، چگونه شیرخوارم را تغذیه کنم؟**

به توصیه های عملی زیر توجه کنید:

در تمام مدت مرخصی زایمان شیرخوار را فقط با شیر خودتان تغذیه کنید.

پس از بازگشت به کار، دفعات شیردهی در عصر و شب را افزایش دهید.

از مرخصی ساعتی شیردهی برای تغذیه شیرخوار با شیر مادر در طول ساعت کار استفاده کنید.

شیر خود را در ساعات جدایی از شیرخوار هر 3 ساعت یک بار بدوشید.

تخلیه مرتب پستان ها به افزایش شیر کمک میکند.

شیر دوشیده شده را برای تغذیه شیرخوار ذخیره کنید تا در زمان دور بودن از او با این شیر تغذیه شود. مراقب شیرخوار باید شیر دوشیده شده را با فنجان به شیرخوار بدهد.

**.آیا در صورت بارداری مجدد می توان به شیردهی ادامه داد؟**

ا گر باردار هستید و فرزند بزرگتری دارید که شیر می خورد، لزومی ندارد شیردهی را قطع کنید.

ولی چنانچه سابقه زایمان زودرس داشته و یا درد رحمی یا خونریزی و کاهش وزن در طول بارداری دارید، اینها دلایل پزشکی برای از شیرگیری در طول بارداری محسوب می شوند. ا گر با شیردهی دچار انقباض رحمی می شوید، این انقباضات معمولا خطری برای جنین ندارد. اما در هرحال باید با پزشک مشاوره نمایید. بسته به وضعیت سلامت و احساسات مادر،سن و نیاز شیرخوار و تمایل او به شیرخوردن تصمیم می گیرند. گاهی پستان ها بیشتر حساس می شوند یا به نظر می رسد که شیر در3 ماهه دوم بارداری کاهش می یابد و یا مزه آن تغییر می کند ولی اینها دلیلی برای قطع شیردهی محسوب نمی شوند. ا گر سن شیرخوار کمتر از یک سال است کاهش طبیعی تولید شیر در طی بارداری، ممکن است نیازهای تغذیه ای او را به خطر اندازد. در این صورت توجه به روند افزایش وزن شیرخوار و استفاده از مکمل های غذایی توصیه می شود. برخی شیرخواران بنا به میل خود و یا وقتی شیر مادر کم می شود، شیرخوردن خود را قطع می کنند. خانم های بارداری که شیر هم می دهند باید به تغذیه و استراحت خود بیشتر توجه کنند.

**شیرخوارم نارس و کم وزن است آیا می توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟**

بهترین تغذیه برای نوزاد نارس، شیر مادر خودش می باشد.

نیازهای تغذیه ای نوزادان نارس با نوزادان ترم تفاوت دارد و رشد این نوزادان باید با همان روند رشد داخل رحمی ادامه یابد و نیاز آنان به انرژی و پروتئین بیش از نوزادان طبیعی است. ترکیب شیر مادری که نوزاد نارس به دنیا آورده است بخاطر تامین نیازهای خاص آنان با شیر مادر نوزاد رسیده تفاوت دارد و این از مواهب الهی است.

تغذیه با شیر مادر در نوزادان رسیده و نارس با سن داخل رحمی بیش از 34-32 هفته را در صورت مناسب بودن وضعیت بالینی مادر و نوزاد بعد از تولد از پستان مادر شروع کرده و ادامه می دهند.

شروع تغذیه در نوزادان با سن داخل رحمی کمتر از 34 - 32 هفته معمولا باشیر دوشیده شده مادر از طریق فنجان یا قاشق و یا در صورت نیاز با لوله معده است. هر وعده تغذیه با لوله معده به مدت 20 تا 25 دقیقه صورت میگیرد. این روش بهترین روش تغذیه نوزاد بیش از 28 هفته است. برای تغذیه از راه لوله معده باید اصول بهداشتی در دوشیدن و جمع آوری شیردوشیده شده به دقت رعایت شود و شیر در ظروف تمیز شیشه ای یا پلاستیکی در یخچال نگهداری شود. تا زمانی که شیرخوار در بیمارستان بستری است مادر هم باید در کنار وی در بیمارستان بماند. بهترین وضعیت بعد از اتمام تغذیه در نوزادان نارس، خوابیده به شکم یا به پهلوی راست و در نوزادان رسیده به پهلوی راست میباشد.

**آیا می توانم با مصرف سیگار شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟**

سیگار کشیدن موجب کوتاه شدن دوره شیردهی و کاهش حجم شیر میشود. باید از مصرف سیگار طی دوران شیردهی پرهیز نمایید.

اما ا گر اصرار به کشیدن سیگار دارید به منظور حفاظت از شیرخوار خصوصا بیماری های تنفسی، باید به شیردهی ادامه دهید و از مصرف سیگار در حضور شیرخوار و نیز کودکان پرهیز نموده و ظرف 5/2 ساعت قبل از شیردادن از مصرف سیگار خودداری نمایید

**دلایل گاز گرفتن پستان توسط شیرخوار :**

گاز گرفتن کودک می تواند واقعا دردناک باشد، و بدتر ا ز آن می تواند در شما حالت پریشانی و ترس از تکرار آنرا موجب شود. مشکل است که راحت باشید و از شیردهی لذت ببرید. کودکانی که گاز می گیرند بندرت خواهان قطع شیردهی هستند. دلایل بسیاری می تواند موجب گاز گرفتن کودک شود، اما شایع ترین آنها دندان درآوردن کودک است.

گاهی کودکان قبل از آنکه اولین دندان آنها درآید، گاز می گیرند. اما معمولا پس از درآمدن دندان های جلویی در حالی که سایر دندانها در داخل لثه هستند، سبب داغی و زخم لثه می شوند.

دلایل دیگر سرماخوردگی یا عفونت گوش است(بلعیدن شیر موقع تغذیه از پستان با گرفتگی بینی مشکل است)، و همچنین استرس و یا حتی راهی برای جلب توجه بیشتر مادر، می تواند دلیل گاز گرفتن شیرخوار باشد.

**چگونه می توان حساسیت شیرخوار به مواد غذایی موجود در شیر مادر را تشخیص داد؟**

حساسیت به مواد غذایی موجود در شیر مادر با یک یا چند علامت از علائم زیر تظاهر می کند :

بی قراری یا غر غر کردن بعد از شیرخوردن

گریه هایی که برای مدت طولانی قطع نشود یا برای مدت طولانی کودک آرام نگیرد.

بدخوابی یا کوتاه بودن دوره خواب

از خواب پریدن با علائم درد یا ناراحتی

مدفوع سبز رنگ دارای موکوس

ا گزما، پوست خشک، خس خس کردن.(به مسئله آلرژی خانوادگی باید توجه داشت(

علائم فوق در کودک ممکن است فقط مربوط به آلرژی غذایی نباشد بنابراین اگر این علائم بعد از قطع بعضی از مواد غذایی در مدت 24 ساعت کاملا نرفت کودک باید مورد توجه و بررسی بیشتر قرار بگیرد.

ا گر شیرخوار حتی به برنامه غذایی معمولی مادر نیز حساسیت نشان بدهد بهتر است یک یا دو ماده مورد شک، نه بیشتر برای مدت یک تا دو هفته از برنامه غذایی مادر حذف و نتیجه آن بررسی شود

بیشترین مواد غذایی که بصورت آلرژن عمل کرده و در کودکان مشکل ایجاد می کنند شیر گاو، سویا، پرتقال، گوجه فرنگی، تخم مر غ و بادام زمینی هستند. یکی از شایعترین نوع حساسیت غذایی، حساسیت به شیر گاو است که در کودکان با علامت بیقراری تظاهر میکند.

**آیا کودکانی که شیر مادر می خورند نیاز به مکملهای ویتامینی و مواد معدنی دارند؟**

انواع ويتامين های مورد نياز برای رشد نوزاد و شيرخوار در شيرمادر وجود دارند اما مقدار آنها از مادری به مادر ديگر متفاوت است و برخی تحت تاثير غذای مصرفی مادر قرار دارند. اما ا گر ذخيره ويتامين بدن مادر كافی باشد محتوی ويتامين های شيرمادر نسبتا ثابت خواهد بود. براساس دستور عمل كشوری مصرف مكمل ويتامينهای A+D برای شيرخواران توصيه می شود. شیرخواری که انحصارا از شیر مادر تغذیه می کند ویتامین D را از منابع مختلفی شامل: عبور از جفت، ساخت در داخل بدن از طریق تابش نور خورشید و دریافت ویتامین بدست می آورد. ذخایر ویتامین D شیرخوار متولد شده از مادر طبیعی تا 2 ماهگی تخلیه می گردد ویتامین D شیر مادر ارتباط خوبی با دریافت ویتامین D مادری دارد. چون غلظت ویتامین D شیر مادر با قرارگیری مادر در مقابل نور خورشید افزایش می یابد، لذا غلظت ویتامین D شیر مادر در ماه های تابستان زیاد می شود.

تابش نور خورشيد می تواند يک منبع ويتامين D برای شيرخواران باشد اما از آنجا كه به ميزان آفتابی كه آنان دريافت می‌كنند توجه كافی مبذول نمی گردد و بچه ها پوشيده نگهداری می شوند دادن مكمل ضروری است.

در مقایسه با ویتامین های محلول در چربی، ویتامین K به آسانی از طریق جفت از مادر به جنین منتقل نمی شود. به جز تزریق عضلانی 1 میلیگرم ویتامین K در موقع تولد، هیچ توصیه دیگری جهت دادن ویتامین K تکمیلی وجود ندارد.

در مورد مواد معدنی، آهن یک ریزمغذی اساسی در تغذیه دوران شیرخواری است.

برای پیشگیری اولیه از کم خونی فقر آهن استفاده از غذاهای کمکی غنی شده با آهن، اجتناب از مصرف شیرگاو، استفاده از غذاهای حاوی ویتامین C توصیه می شود. برای پیشگیری ثانویه، غربالگری شیرخواران بین 9 تا 12 ماهگی و تکرار آن در 18 ماهگی از نظر غلظت هموگلوبین توصیه شده است که ممکن است برای همه شیرخواران و یا فقط افراد در معرض خطر به کار رود. شیرخواران نارس به آهن بیشتری نیاز دارند.

در كشور ما بر اساس دستورعمل كشوری، برای كليه كودكان چه با شيرمادر تغذيه شوند چه با شير مصنوعی، ويتامينA با دوز 1500 واحد بين المللی در روز و ويتامين D با دوز 400 واحد بين المللی در روز (معادل يک سی سی قطره A+D ) از روز 5-3 تولد و همزمان با غربالگری هيپوتيروئيدی نوزادان تا پايان 2 سالگی داده می شود. برای كليه شيرخواران رسیده و سالم نيز كه با وزن طبيعی متولد می شوند دادن قطره آهن از پايان 6 ماهگی و هم زمان با شروع تغذيه تكميلی به ميزان 15 قطره در روز ( 1 ميلیگرم به ازا هر كيلوگرم وزن بدن كودک در روز )توصيه می شود و تا پايان 2 سالگی ادامه می يابد.

**من به سرماخوردگی مبتلا شده ام آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟**

در مادر مبتلا به عفونتهای شایع نظیر سرماخوردگی و غیره ادامه شیردهی بلا مانع است زیرا ا گر شیرخوار مبتلا هم بشود، انتقال مواد ایمنی بخش و پادتن ها به او، موجب تخفیف بیماری میشود. با رعایت نکات بهداشتی می توانید احتمال بیمار شدن شیرخوار را کم کنید. چون معمولا بیماری از طریق تماس پوستی و ترشحات بینی منتقل می شود نه از طریق شیر، بنابراین شستشوی مرتب دستها و همچنین محدود کردن تماس های صورت به صورت لازم است. در موارد شدید می توانید از ماسک استفاده کنید و مانع انتقال بیماری از طریق تنفس، بینی و دهان خود شوید. از خودتان مراقبت نموده و مایعات بیشتری استفاده کنید.

**من به ویروس تبخال مبتلا هستم آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟**

گرچه ویروس تبخال برای نوزاد کشنده است و تبخال تناسلی می تواند به پستان منتقل شود، اما ا گر زخم پوشیده شود و دور از دسترس و تماس کودک قرار گیرد، شیردهی بلامانع است.

شستن دستها قبل از بغل کردن شیرخوار و همچنین بعد از هر بار تماس با زخم ضروری است. در صورتی که ضایعه تبخال روی پستان باشد ولی بتوان با پوشاندن آن را دور از دسترس کودک قرار داد، شیردهی بلامانع است.

ا گر ضایعه روی نوک یا هاله پستان باشد، قطع موقت شیردهی از پستان تا بهبود ضایعه لازم است. این عفونت به راحتی از سایر اعضا خانواده هم می تواند به شیرخوار منتقل شود پس احتیاط کنید چون ابتلا به این عفونت در نوزاد( شیرخوار زیر 4 هفته) کشنده است.

**من مبتلا به بیماری) MS مولتیپل اسکلروزیس( هستم. آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟** در این بیماری به دلیل التهاب اطراف اعصاب، ضعف، بیحسی، خواب رفتن اندامها و هم چنین تاری دید و اختلال تکلم ایجاد می شود چون علت بیماری تغییر در سیستم ایمنی مادر است لذا از طریق شیر قابل انتقال نیست. حتی شیردهی به مدت بیشتر از 6 ماه، موجب حفاظت شیرخوار از ابتلا به MS می شود زیرا شیر گاو مقدار کمتری اسید چرب غیر اشباع نسبت به شیر انسان دارد و همچنین شیر انسان سیستم ایمنی را تقویت می کند تا در ادامه زندگی نسبت به ابتلا به MS مقاوم شود.

**من مبتلا به پر کاری تیروئید (هیپرتیروئیدی)هستم. آیا میتوانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟**

تیروئید پرکار مشکل مهمی برای سلامتی مادر است و موجب فشار بر روی قلب، عضلات و سیستم عصبی او می شود. ا گر شرایط مادر سخت و شدید (بحرانی) باشد، باید سریع تحت درمان قرار گیرد. داروهای ضدتیروئید در شیر ترشح می شوند ولی مانند بسیاری از داروها مقدار بسیار کمی از دارو به شیرخوار می رسد. ا گر شما به دلیل پرکاری تیروئید، دارو مصرف می کنید باید به پزشک کودک اطلاع دهید تا او نیز تحت کنترل دقیق قرار گیرد. همچنین بهتر است بین پزشک خود و پزشک کودکتان ارتباط برقرار نمایید.

ا گر درمان با مواد رادیوا کتیو ضروری باشد قطع شیردهی و ا گر استفاده تشخیصی داشته باشد قطع موقت آن توصیه می شود.

**من مبتلا به کم کاری تیروئید (هیپوتیروئیدی)هستم. آیا میتوانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟** تیروئید کم کار یک مشکل معمولی است. علائم از نظر مادر گنگ و مبهم بوده و به آهستگی ایجاد می شود. کم کاری تیروئید موجب ضعف و کم اشتهائی فرد شده و مادر یا پزشک به طور اشتباه ممکن است این علائم را به شیر دادن مرتبط بدانند. ا گر چنین علائمی در مادر باشد پیشنهاد می شود به پزشک، مراجعه کنید تا از نظر عملکرد تیروئید و کم خونی مورد بررسی قرار گیرید.

سطح پائین هورمون تیروئید سبب کاهش تولید شیر می شود و ممکن است روند وزن گیری شیرخوار کند شود.

تجویز هورمون تیروئید به مادر برای کودکی که از شیر مادر استفاده میکند ضرری نداشته و مادران مبتلا به کم کاری تیروئید هنگامی که مکمل های تیروئید را دریافت می کنند احساس بهبودی نموده و شیر بیشتری تولید می نمایند.

**من مبتلا به بیماری قلبی/ فشارخون هستم آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟**چون پرولا كتين يا هورمون توليد شير سبب آرامش مادر شيرده میشود شيردهی برای مادری كه مشكل قلبی يا فشارخون بالا دارد مفيدتر است .شيردهی هيچ فشار اضافی به قلب وارد نمی‌كند. بسياری از داروهای مربوط به پرفشاري خون با شيردهی سازگاری دارند. اما با مصرف دوز بالای داروهايی كه ادرار را افزايش می دهند توليد شير كاهش می‌يابد كه بهتر است پزشک اين داروها را با دوز كم تجويز نمايد.

**من مبتلا به بیماری تب مالت هستم آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟**

انتقال این عفونت از طریق تغذیه با شیر مادر مطرح ولی ثابت نشده است. شاید مناسب باشد که برای مدت 48 تا 72 ساعت اول که مادر مبتلا تحت درمان قرار می گیرد تغذیه با شیر مادر قطع شود و پستانها دوشیده و شیر دور ریخته شود. درمان مادر می تواند با استرپتومایسین، تتراسیکلین، کوتریموکسازول و ریفامپین در طول شیردهی ادامه یابد.

**ا گر نتوانم به شیرخوارم شیر بدهم، آیا می توانم از شیر دایه استفاده کنم ؟**اگر دایه شناخته شده و سالم در دسترس داشته باشید، اشکالی ندارد اما مصرف شیر تازه انسان از اهداء کنندگان شیر که ناشناخته اند و از نظر پزشکی و بهداشتی غربالگری نشده اند به خاطر خطر انتقال عوامل عفونی و بیماری ها توصیه نمی شود مگر آنکه شیرشان را پس از حرارت دادن غیر مستقیم 5/62 درجه سانتیگراد به مدت30 دقیقه به مصرف برسانید. این دما عوامل بیماریزا را از بین می برد.

**شیرخوارم مکرر بالا میآورد، چه کنم؟**

بعضی از شیرخواران سالم و طبیعی مرتبا بعد از هر تغذیه ، بخش عمده شیر خورده شده را باالا می آورند. این شیرخواران با اینکه به نظر می رسد مقدار زیادی از شیر را بالا می آورند، باز هم حال شان خوب است و به اندازه طبیعی وزن می گیرند.

در یک شیرخوار سالم و طبیعی معمولا بالا آوردن شیر ظرف 4 تا 6 ماه اصلاح می شود. تا زمانی که بالا آوردن خود به خود متوقف شود مادر باید شیرخوار را به آرامی جا به جا کند و بعد از هر تغذیه او را به طور عمودی نگه دارد.

شاید تغذیه فقط از یک پستان هم به کاهش این مشکل کمک کند به خصوص ا گر به نظر می رسد که بالا آوردن ناشی از پرخوری باشد. بعضی از شیرخواران به دلیل این که حجم زیادی شیر را به سرعت می خورند، آن را بالا می آورند.

ا گر بعد از رگ کردن پستان، بلعیدن شیرخوار دچار مشکل شده یا حالت خفگی به او دست می دهد توصیه می شود مادر او را برای یکی دو دقیقه از پستان جدا کند و كمی از شيرش را كه با سرعت جاری می شود در ظرفی بدوشد و پس از اين كه موج اولیه شیر رد شد دوباره شیرخوار را به پستان بگذارد.