

مقدمه :

شیردهی یا تغذیه با شیر مادر عمل تغذیه نوزاد و یا طفل خردسال توسط شیر مادر به طور مستقیم توسط پستانهایزن، به جای استفاده از شیشه شیر و یا ظروف دیگر است. نوزادان قادر به انجام عملی غیر ارادی با نام رفلکس مکیدنمی باشند که آن‌ها را قادر به مکیدن و بلعیدن شیر می‌کند. بیشتر مادران بدون افزودن شیر جانشین یا مواد غذایی دیگر قادر به شیردهی برای مدت ۶ ماه یا بیشتر از آن هستند.

شیر انسان مقوی‌ترین نوع شیر برای نوزادهای انسان است. البته استثناهایی نیز وجود دارند که سلامت طفل و سینه مادر را به خطر می‌اندازند، همانند وقتی که مادر داروهایی خاص را مصرف می‌کند و یا به بیماری‌هایی نظیر ویروس تی-لنفوتروپیک انسانی، اچ‌آی‌وی و یا نمونه‌ی فعال‌شناسایی نشده‌مرض سل مبتلا است. شیردهی باعث بهتر شدن سلامتی مادر، مانع از مبتلا شدن به بیماری‌های مختلف، کاهش هزینه مراقبت‌های پزشکی و هزینه‌های شیردهی می‌شود. شیردهی‌های مصنوعی با مرگ نوزادان توسط اسپهال در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه همراه است. همه‌ی کارشناسان معتقدند که شیردهی بسیار مفید است، اما در مورد این که طولمدت شیردهی می‌تواند بسیار مفیدتر باشد و یا خطرهای استفاده از جانشین‌ها و شیرهای مصنوعی موافق نیستند.

شیردهی و سلامت طفل از نگاه ادیان نیز موضوعی مورد توجه بوده است. در دین اسلام، شیردهی به نوزادان توصیه شده و در کتاب قرآن در چندین جای از آن یاد شده است. سوره ۲ آیه ۲۳۳ می‌گوید: «مادران، فرزندان خود را دو سال تمام شیر دهند، [این حکم] برای کسی است که بخواهد دوران شیرخوارگی را تکمیل کند.» همچنین محمد بن عبداللّه پیامبر اسلام گفته بود: «برای طفل شیر خوار، هیچ شیری مبارک‌تر از شیر مادرش نیست.»

سازمان بهداشت جهانی و آکادمی پزشکی اطفال آمریکا روی ارزش بالای شیردهی برای مادر و کودک تأکید می‌کنند. هر دو سازمان تغذیه‌ی انحصاری کودک با شیرمادر تا شش ماهگی و بعد از آن شیردهی به همراه غذاهای دیگر را برای حداقل یک‌سال و تا دو سال و بیشتر پیشنهاد می‌کنند. همگام با تشخیص برتری شیردهی و تأکید روی آن، مراجع منظم روی کاهش میزان شیردهی مصنوعی به خاطر خطرهای آن کار می‌کنند.

سازمان بهداشت جهانی، آکادمی پزشکی اطفال آمریکا، اتحاد جهانی اقدام برای شیردهی و بسیاری از مراجع دولتی و غیردولتی دیگر روی اطلاع‌رسانی برای فواید بسیار شیردهی برای نوزاد و مادر کار می‌کنند. از جمله اینفوایدیر اینوزاد می‌توانیم مقاومتی بیشتر در برابر امراض گوناگون شامل بیماری اسپهال، عفونت دستگاه تنفسی فوقانی، عفونت‌های دستگاه ادراری، کاهش شدید عفونت دستگاه تنفسی، محافظت در برابر سندرم مرگ ناگهانی نوزاد، هوش بالاتر، دیابت کمتر، چاقی کمتر در دوران کودکی، گرایش کمتر برای توسعه بیماری‌های آلرژیک، عفونت‌های کمتر روده‌ای در نوزادان نارس و تأثیرات بهداشتی درازمدت دیگری همانند کاهش بیماری سلیاک، سرطان پستان و بیماری‌های قلبی عروقی اشاره کرد. از سوی دیگر، فوایدی که برای مادر مشخص شده است و پایدار می‌باشد شامل کاهش وزن بعد از زایمان، خطر ابتلای کمتر به سرطان پستان، سرطان تخمدان و سرطان آندومتر، دوباره-معدنی‌سازی استخوان‌ها، خطر کمتر ابتلا به روماتیسم مفصلی و غیره می‌باشد.

شیر مادر

اگرچه تمامی خواص شیر مادر شناخته نشده است، اما ظرفیت ماده مغذی آن مشخص و پایدار است. شیر مادر از مواد مغذی موجود در دستگاه گردش خون و ذخایر بدنی مادر تشکیل شده است. همچنین دارای مقادیر مشخص و دقیقی از چربی، شکر، آب و پروتئین می باشد که برای رشد و تکامل نوزاد کاملاً ضروری است. با توجه به این که شیردهی باعث از دست دادن ۵۰۰ کالری روزانه می شود، به کاهش وزن مادر بعد از زایمان کمک شایانی می کند. ترکیب شیر مادر در هر مورد فرق می کند و وابسته به اینکه طفل در هر دوره شیردهی چه مقدار شیر می مکد و چه قدر سندانز، تفاوت می کند. کیفیت شیر مادر ممکن است با مصرف سیگار، مشروبات الکلی، نوشیدنی های کافئیندار، ماری جوانا، متامفتامین، هروئین و متادون به خطر بیفتد.

فواید برای نوزاد

مقاومت بیشتر در برابر امراض

نوزادها در طول تغذیه با شیر مادر آنتی بادی هایی را دریافت می کنند که از آن ها محافظت می نماید. این یکی از مهمترین ویژگی های آغوز—شیریکه پیراینوازادانا ایجاد شده است—می باشد. شیر مادر در برگیرنده عوامل متعددی از ضد عفونت ها می باشد که نوزاد را در آینده مقاوم می کند. برخی از این ضد عفونت ها شامل لیپاز تحریک شده نمک صفرا (حفاظت در برابر عفونت های آمیبی)، لاکتوفرین (که متصل به آهن است و باعث مهار رشد باکتری های پرودهای می شود) و ایمنوگلوبولین نوع A که در برابر میکروارگانیسمها محافظت می کند، می باشد.

محافظت در برابر SIDS

نوزادانی که با شیر مادر تغذیه کرده اند تا ماه های ۲ تا ۳ انگیزش بیشتری در خواب دارند. این مصادف با اوج بروز سندرم مرگ ناگهانی نوزاد (SIDS) می باشد. مطالعه ای در دانشگاه مونستر نشان می دهد که تغذیه با شیر مادر خطر سندرم مرگ ناگهانی نوزاد در کودکان را تا سن ۱ سالگی، به نیم برابر کاهش می دهد.

دیابت کمتر

شیر مادر، خطر ابتلا به دیابت نوع اول نمونکننده را تا حد قابل توجهی در نوزادانی که به طور منحصربه فرد از آن تغذیه کرده باشند کاهش می دهد؛ این در مقایسه با نوزادانی است که استفاده کمتری از شیر مادر داشته اند و زودتر به شیرهای دیگری همانند شیر گاو، شیر خشک یا غذاهای جامد روی آورده اند. همچنین این مسئله ثابت شده که تغذیه با شیر مادر—بهمعلت تأثیرش بر وزن نوزاد—باعث کاهش چشم گیر ابتلا به دیابت نوع دوم می شود.

چاقی کمتر در کودکی

تغذیه نوزادان با شیر مادر، باعث کاهش خطر چاقی مفرط در کودکان بین ماه‌های ۳۹ تا ۴۲ می‌شود. اثر محافظتی شیردهی، هر چند کوچک، در بسیاری از مطالعات بسیار پایدار به‌نظر می‌رسد و با افزایش مدت زمان تغذیه با شیر مادر افزایش می‌یابد.

گرایش کمتر برای توسعه بیماری‌های آلرژیک (آتوپی)

در کودکانی که در معرض خطر بیشتری در مقابل بیماری‌های آلرژیک رشدکننده هستند (وقتی مشخص می‌شود که والدین، برادر یا خواهر دارای آتوپی باشند)، سندروم آتوپی می‌تواند توسط شیردهی منحصربه‌فرد تا ۴ ماه متوقف و یا به تأخیر انداخته‌شود، اگرچه این فواید بعد از ماه چهارم ممکن است موجود نباشد. با این حال عامل کلیدی می‌تواند سنی باشد که در آن شیرری غیر از شیرمادر معرفی می‌شود نه طول مدت شیردهی. خطر ابتلا به درماتیت که یکی از شایع‌ترین انواع اگزما می‌باشد، با شیردهی منحصربه‌فرد فراتر از ۱۲ هفته، حتی با وجود سابقه آلرژی در خانواده، می‌تواند کاهش داده شود، اما اگر تا ۱۲ هفته شیردهی منحصربه‌فرد نباشد و با دیگر غذاها همراه باشد، اگزما صرفنظر از سابقه خانوادگی در کودک رشد می‌کند.

عفونت‌های کمتر روده‌ای در نوزادان نارس

عفونت انتروکلاپتر (به اختصار NEC یا *ان‌ای‌سی*)، نوعی بیماری التهابی حاد روده در نوزادان است که ممکن است نکروز یا مرگ بافت‌های روده را به دنبال داشته باشد. این عارضه عمدتاً در تولد زودرس دیده می‌شود. در یک مطالعه بین ۹۲۶ نوزاد نارس، NEC در ۵۱ نوزاد (۵،۵٪) توسعه‌یافته بود. میزان مرگومیر *ان‌ای‌سی* نیز ۲۶٪ بود. در مقایسه با تغذیه با شیرمادر به‌صورت منحصربه‌فرد، این عارضه در کودکانیک‌ها از چیزهای غیر از شیرمادر تغذیه‌کردهباشند، به‌میزانشش‌تاده‌بار بیشتر دیده می‌شود، و سه بار بیشتر در نوزادانی که از تغذیه ترکیبی از شیر و دیگر غذاها استفاده کرده باشند شایع‌تر است. در نوزادانی که در بیش از ۳۰ هفته متولد شده‌اند، *ان‌ای‌سی* بیست بار شایع‌تر از نوزادانی است که به‌طور انحصاری از جانشین شیرمادر تغذیه می‌کنند. در مطالعه‌ای، تغذیه با شیرمادر محافظتی را در برابر آلرژی نشان نداد. با این حال، مطالعه دیگری نشان داد که تغذیه با شیرمادر به‌کاهش خطر ابتلا به آسم، محافظت در برابر آلرژی‌ها و حفاظت در برابر عفونت‌های تنفسی و روده‌ای را برای نوزادان به‌ارمغان می‌آورد.

بررسی ارتباط بین تغذیه با شیرمادر و بیماری سلپاک (به اختصار *CD*) نشان داد که تغذیه با شیرمادر در حالی که همراه با افزودن گلوتن در رژیم غذایی همراه باشد، با کاهش خطر ابتلا به *سی‌دی* همراه است.

مطالعه اولیه‌ای در دانشگاه ویسکانسین به‌طور واضح نشان می‌داد که خطر ابتلا به سرطان پستان در میان زنانی که در دوره نوزاد با شیرمادر تغذیه‌شده بودند به‌مراجه کمتر از آن‌هایی بود که تغذیه‌شان با شیرمادر نبود.

تغذیه با شیرمادر می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در زندگی آینده را کاهش دهد، که در زنانی که در کودکی با شیرمادر تغذیه شده بودند به‌عنوان کلسترول و سی‌آرپی‌کمتر نشان داده می‌شد. همچنین بزرگسالانی که با شیرمادر تغذیه شده بودند قابلیت انبساط شریانی کمتری نسبت به بزرگسالانی داشتند که در دوران نوزادی با شیرمادر تغذیه نشده بودند.

نوزادانی که با شیر مادر تغذیه شده‌اند، به طور کلی با توجه به رهنمودهای زیر وزن به دست می‌آوردند:

- ۰-۴ ماه: ۶ اونسدر هفته [معادل به گرم ۱]
- ۴-۶ ماه: ۵-۴ اونسدر هفته [معادل به گرم ۲]
- ۶-۱۲ ماه: ۴-۲ اونسدر هفته [معادل به گرم ۳]

اُ برای برخی از کودکان به دست آوردن ۴-۵ اونسدر هر هفته قابلقبول است. این متوسط از کمترینوزنگرفتهشده، نهوزن هنگام تولد.

نوزادهایی که با شیر مادر تغذیه شده‌اند، به طور متوسط وزنشان در ۵-۶ ماه اول زندگی دوبرابر می‌شود.

یکنوزاد معمولیکه با شیر مادر تغذیه شده است، در یکسال اول عمرش در حدود دووونیمبرابر وزن زمان تولدش را دارد. همچنین در یکسال نوزادان تغذیه شده با شیر مادر لاغرتر از نوزادانی که به غیر از شیر مادر تغذیه شده‌اند، می‌باشند. تفاوت در وزن و رشد بین نوزادهایی که از شیر مادر تغذیه شده‌اند و آن‌هایی که نشده‌اند در دو سال دیگر مشهود نیست.

معادل به گرم
۱. پرش به بالا \uparrow ۱۷۰ گرم در هر هفته
۲. پرش به بالا \uparrow ۱۱۳-۱۴۱ گرم در هر هفته
۳. پرش به بالا \uparrow ۵۶-۱۱۳ گرم در هر هفته

اوایل شیردهی

در نیم ساعت پس از تولد، رفلکس مکیدن کودک شیرخوار در قوی‌ترین حالت ممکن است، و نوزاد بیشتر آگاه است، پس این بهترین زمان برای شروع شیردهی است. شیردهی زودتر با مشکلات تغذیه‌ای شبانه کمتر در ارتباط است.

زمان و مکان برای شیردهی

تغذیه با شیر مادر برای حداقل هر دو تا سه ساعت کمک برای حفظ تولید شیر می‌کند. برای اکثر زنان، هشت بار شیردهی یا پمپاژ در هر ۲۴ ساعت تولید شیر آن‌ها را بالا نگه می‌دارد. نوزادان تازه زاده شده ممکن است بیشتر از این نیاز به شیردهی داشته باشند: ۱۰ تا ۱۲ بار شیردهی در هر ساعت ۲۴ حد معمول آن است و برخی ممکن است حتی روزی ۱۸ بار تقاضای شیر کنند. تغذیه کودک «با درخواست» (که گاهی به عنوان «با نشانه» نامیده می‌شود)، به معنی زمانی است که نشانه‌هایی از گرسنگی در کودک پدیدار می‌شود؛

این چنین شیردهی به جای شیردهی با استناد بر ساعت، کمک به برقرار کردن تولید شیر و رفع نیازهای کودک در زمان معین می کند. با این حال، فهمیدن این موضوع که آیا کودک واقعاً گرسنه است بسیار مهم است، زیرا شیردهی بیش از حد ممکن است باعث شود که کودک مقدار بالا و نامتناسبی از آغوز و مقدار کمتری از دیگر محتوای شیر دریافت کند.

«آرامش و رفع احتیاجات در مکیدن پستان از سوی نوزادان، ساختار اصلی طبیعت است. پستانکها جایگزینی برای زمانی که مادر حاضر نیست، می باشند. دلایل دیگر برای دادن پستانک به نوزاد شامل توسعه دهان و صورت، مدت طولانی آمنوره شیردهی، سردرگمی نوک پستان و تحریک از یک منبع شیر کافی برای اطمینان از میزان بالاتری از شیردهی موفق، می باشند.»

نگهداری شیر مادر تولید شده

شیر مادر تولید شده می تواند برای استفاده بعدی ذخیره شود که پیشنهاد می شود در ظرفهای نگهداری کننده سخت و عایق هوا نگهداری شود. مدت زمانی که شیر به طور امن می تواند برای هر بار استفاده نوزاد نگهداری و برای موارد بعدی استفاده شود در جدول زیر آمده است.

محل نگهداری	دما	بیشترین زمان نگهداری
در یک اتاق	C°۲۵ F°۷۷	شش تا هشت ساعت
کیسه های حرارتی عایق شده با یخ های فشرده شده		تا ۲۴ ساعت
در یخچال	C°۴ F°۳۹	تا ۵ روز
در فریز داخل یخچال	C°۱۵- F°۵	دو هفته
یخچال فریزر ترکیب شده با درب های مجزا	C°۱۸- F°۰	۳ تا ۶ ماه
فریزرهای تمام یخ و قوی	C°۲۰- F°۴-	۶ ماه تا یک سال

تهیه و تنظیم: فیروزه نقدی

کارشناس شیر مادر

