

به مناسبت سمینار ترویج تغذیه با شیر مادر

بدترین حادثه در زندگی هر خانواده مرگ است.

در دنیا حدود ۱۰,۹ میلیون کودک زیر ۵ سال، سالانه فوت می‌کنند، که از این تعداد ۴ میلیون آنها نوزاد هستند.

اگر تمام مادران دنیا در یک ساعت اول به نوزادشان شیر خودشان را بدهند، از مرگ حدود یک میلیون نوزاد جلوگیری خواهد شد.

در ساعت اول تماس پوست با پوست بسیار حائز اهمیت است. یک ساعت اول نوزاد بیدار است، بعد ۴ ساعت به خواب می‌رود. بعد از آن هر ۱/۵ تا ۳ ساعت یعنی حدود ۸ تا ۱۲ بار در روز مادر باید به نوزاد شیر بدهد.

برای شیر دادن مادر نباید منتظر گریه نوزاد باشد تا به او شیر بدهد. علائم گرسنگی شامل؛ بردن دست به دهان- مکیدن لب‌ها- حرکات چشم- حرکت دست و پا و نهایتاً آخرین علامت گرسنگی گریه است و اگر مادر منتظر گریه نوزاد شود، ایراد دارد.

در ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول نوزاد تمایل زیادی به شیر خوردن ندارد، ولی باید هر ۴ ساعت یک بار به او شیر داده شود.

در ۲ تا ۳ روز اول که شیر کم است، نیاز نوزاد هم به شیر کم است. در این فاصله نوزاد از آب اضافی، گلیکوژن و چربی ذخیره در بدن استفاده می‌کند، تا آغوز کم کم به شیر تبدیل شود. از روز پنجم شیر بیشتر خواهد شد.

تغذیه بهتر است از هر دو پستان انجام شود. یعنی ابتدا یک پستان را کاملاً تخلیه کند، سپس پستان دوم را بگیرد. معمولاً در چند روز اول نوزاد وزن از دست می‌دهد. اگر این کاهش وزن بیشتر از ۱۰-۷ درصد باشد، باید نگران شویم. از روز ۵ به بعد هر روز بین ۱۵ تا ۳۰ گرم به وزن نوزاد اضافه می‌شود. در روز دهم تا پانزدهم وزن نوزاد به وزن اول برمی‌گردد. اگر در پایان هفته دوم به وزن اول نرسید باید بررسی شود.

الگوی دفع ادرار و مدفوع را باید برای مادر توضیح بدهیم. در ۲۴ ساعت اول نوزاد باید حداقل یک بار دفع مدفوع و ادرار داشته باشد. به مرور به ۶ الی ۸ بار در روز ادرار و چهار بار در روز دفع مدفوع می‌رسد.

سردرگمی نوزاد در گرفتن شیر مادر یا پستان مادر؛ ۹۵ درصد نوزادان که در ۳ تا ۴ هفته اول از شیشه استفاده می‌کنند دچار سردرگمی در گرفتن پستان مادر می‌شوند یعنی بعد از یکی دو بار گرفتن سرشیشه سردرگمی دیده می‌شود، ولی در شیرخوارانی که در ۳ تا ۴ هفته اول تغذیه خوبی با پستان مادر داشته‌اند احتمال بروز سردرگمی وجود ندارد.

۶ علت برای این مسئله بیان شده است: ۲-۵ درصد مادران شیر ناکافی تولید می‌کنند. تولید شیر تحت ترشح هورمون پرولاکتین و آکسی توکسین می‌باشد. آکسی توکسین تولید شده را به جریان می‌اندازد. هر دو این آنزیم‌ها در هیپوفیز ساخته می‌شوند. پرولاکتین در هیپوفیز خلفی و آکسی توکسین در هیپوفیز قدامی. پرولاکتین در شب بیشتر تولید می‌شود.

علائم کفایت شیر مادر شامل؛ وزن گیری مناسب نوزاد، تعداد ۸-۶ نوبت ادرار و ۶-۴ بار دفع مدفوع و خواب مناسب است.

تعداد دفعات شیردهی حداقل ۸ بار در روز باید باشد. تا ۶ ماه تمام شیر مادر کفایت تغذیه شیرخوار را می‌کند، و بعد از ۶ ماهگی باید غذای کمکی را شروع کنیم. شیردهی را باید تا دو سالگی ادامه دهیم.

قطره ویتامین D را از روز ۳-۵ تولد شروع می‌کنیم. در شیر مادر به علت اینکه ویتامین D و K کفایت تغذیه ای شیرخوار را نمی‌کند، در بدو تولد ویتامین K به صورت تزریقی به کودک داده می‌شود، و ویتامین D را از روز پنجم به میزان ۴۰۰ واحد شروع می‌کنیم.

آهن شیرمادر نیاز تغذیه ای شیرخوار را تامین نمی‌کند، اما آهن ذخیره شده در کبد شیرخوار ترم برای ۶-۴ ماه ابتدای تولد، کافی است. در نوزادان نارس قطره آهن باید زودتر شروع شود، چراکه ذخیره آهن بدن شیرخوار کم است. زمان شروع قطره آهن در نوزادان پره ترم، زمانی است که نوزاد به دوبرابر وزن تولد برسد، یا در دوماهگی و گاهی نیز زودتر می‌باشد.