بنام خدا

خودمراقبتی در دوران شیردهی؛
تلفیق طب نوین و طب سنتی، جلد دوم

مولفان:

زینب براتی ملکی

سارا اریایی سرشت

عسل معیمی

سعیده ناروئی

محمدهادی یوسفی

ناظر علمی:

فاطمه قدیمی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران – ۱۴۰۵)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

Chaponashr.ir






سرشناسه : براتی ملکی ، زینب ، ۱۳۶۵
عنوان و نام پدیدآورندگان : خودمراقبتی در دوران شیردهی؛ تلفیق طب نوین و طب سنتی، جلد دوم/ مولفان: زینب براتی ملکی ، سارا اریایی سرشت ، عسل معیمی ، سعیده ناروئی ، محمدهادی یوسفی
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری : ۹۷ ص.
شابک : ۱-۵۱۱-۱۲۹-۶۲۲-۹۷۸
شناسه افزوده: اریایی سرشت ، سارا ، ۱۳۷۵
شناسه افزوده: معیمی ، عسل ، ۱۳۸۶
شناسه افزوده: ناروئی ، سعیده ، ۱۳۷۲
شناسه افزوده: یوسفی ، محمدهادی ، ۱۳۸۱
وضعیت فهرست نویسی : فیپا
یادداشت : کتابنامه.
موضوع : خودمراقبتی در دوران شیردهی- تلفیق طب نوین و طب سنتی
رده بندی کنگره : TP ۹۸۳
رده بندی دیویی : ۶۶۸/۵۵
شماره کتابشناسی ملی :۸۵۶۳۲۱
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیپا

نام کتاب : خودمراقبتی در دوران شیردهی؛ تلفیق طب نوین و طب سنتی، جلد دوم
مولفان : زینب براتی ملکی – سارا اریایی سرشت – عسل معیمی – سعیده ناروئی – محمدهادی یوسفی
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرایی و تنظیم طرح جلد:الهام غفاری
ناظر علمی: فاطمه قدیمی
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ : اول ــ ۱۴۰۵
چاپ : زبرجد
قیمت : ۱۶۰۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی – کتاب رسان :
https//:chaponashr.ir/ketabresan
شابک : ۱-۵۱۱-۱۲۹-۶۲۲-۹۷۸
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir

فهرست

فصل اول:..... ۱

شیر سالم، نوزاد سالم؛ از شیردهی آگاهانه تا تغذیه موفق..... ۱

مقدمه:..... ۳

درس ۱: اصول طلایی شیردهی موفق؛ از وضعیت صحیح تا مکیدن مؤثر..... ۴

درس ۲: وقتی شیر کافی نیست؛ شناخت علل کاهش شیر و راهکارهای علمی..... ۱۰

درس ۳: تغذیه تکمیلی نوزاد؛ پلی از شیر مادر به سفره خانواده..... ۱۵

فصل دوم:..... ۲۱

مادر و تغییرات بدن؛ هورمون‌ها، وزن و سلامت متابولیک..... ۲۱

مقدمه:..... ۲۳

درس ۱: کاهش وزن پس از زایمان؛ سلامت مهم‌تر از عدد ترازو..... ۲۴

درس ۲: هورمون‌های مادرانه؛ از پرولاکتین تا تیروئید..... ۲۸

درس ۳: کم‌خونی، کمبود ویتامین‌ها و مواد معدنی؛ تشخیص و جبران هوشمندانه..... ۳۲

فصل سوم:..... ۳۷

سلامت مادر و نوزاد؛ پیشگیری، ایمنی و مراقبت روزمره..... ۳۷

مقدمه:..... ۳۹

درس ۱: داروها و شیردهی؛ چه چیزی برای مادر و نوزاد ایمن است؟..... ۴۰

درس ۲: بیماری‌های شایع مادر در دوران شیردهی؛ مراقبت بدون قطع غیرضروری شیر..... ۴۴

درس ۳: مراقبت از نوزاد؛ از خواب و دفع تا علائم هشدار..... ۴۹

فصل چهارم:..... ۵۳

آرامش مادر؛ ستون پنهان شیردهی موفق..... ۵۳

مقدمه:..... ۵۵

درس ۱: مدیریت خستگی و خوابِ تکه‌تکه..... ۵۷

درس ۲: فرار از غول افسردگی پس از زایمان..... ۶۱

درس ۳: طبع روح خود را گرم نگه دار..... ۶۵

فصل پنجم:..... ۷۱

فهرست

مادر توانمند؛ خانواده، رابطه عاطفی و بازگشت به زندگی..... ۷۱

مقدمه: ۷۳

درس ۱: رابطه مادر و نوزاد؛ ساختن دلبستگی ایمن از نخستین روزها..... ۷۴

درس ۲: همسر و خانواده؛ ساختن شبکه حمایتی برای مادر شیرده..... ۷۸

درس ۳: بازگشت به زندگی اجتماعی؛ مادر بودن بدون فراموش کردن خود..... ۸۲

منابع و مآخذ..... ۸۹

فصل اول:
شیر سالم، نوزاد سالم؛ از شیردهی آگاهانه تا تغذیه موفق

مقدمه:

شیر مادر، این معجزه بی‌بدیل آفرینش، نه تنها کامل‌ترین غذا برای نوزاد است، بلکه نخستین و مهم‌ترین سرمایه‌گذاری برای سلامت جسمی، روانی و عاطفی او در تمام طول زندگی به شمار می‌رود. ترکیبات منحصربه‌فرد شیر مادر، از آنتی‌بادی‌های زنده و فاکتورهای رشد گرفته تا اسیدهای چرب ضروری و میکروبیوم اختصاصی، چنان هماهنگ با نیازهای در حال تغییر نوزاد تنظیم شده‌اند که هیچ جایگزین صنعتی نمی‌تواند حتی نزدیک به آن عمل کند. با این حال، مسیر شیردهی موفق برای بسیاری از مادران، هموار و بی‌چالش نیست. از روزهای نخست که نوزاد باید یاد بگیرد چگونه به‌درستی به سینه بچسبد و شیر بمکد، تا ماه‌هایی که مادر نگران کفایت شیر خود است، و نهایتاً تا لحظه‌ای که تصمیم به آغاز تغذیه تکمیلی گرفته می‌شود، همه و همه نیازمند آگاهی، صبر و حمایت هستند. علم شیردهی در دهه‌های اخیر پیشرفت‌های چشمگیری داشته است و اکنون می‌دانیم که بسیاری از مشکلات رایج شیردهی، با اصلاح تکنیک‌های صحیح و مدیریت هوشمندانه قابل پیشگیری و حل هستند. از سوی دیگر، طب سنتی با نگاه کل‌نگر خود به مادر و نوزاد، گنجینه‌ای از توصیه‌های ارزشمند درباره تقویت شیر، حفظ سلامت گوارش نوزاد و ایجاد تعادل در مزاج‌ها ارائه می‌دهد که در کنار دانش نوین، می‌تواند چراغ راه مادران باشد. در این فصل، گام‌به‌گام از اصول طلایی شیردهی موفق، شناسایی علل واقعی کاهش شیر و راهکارهای علمی و سنتی برای رفع آن، تا آغاز تغذیه تکمیلی و چگونگی انتقال آرام و سالم از شیر مادر به سفره خانواده را بررسی خواهیم کرد. فصل پیش رو، راهنمای جامع شما برای ساختن پایه‌ای استوار از سلامت برای فرزند دلبندتان، در عین حفظ آرامش و اعتمادبه‌نفس خودتان است.

درس ۱: اصول طلایی شیردهی موفق؛ از وضعیت صحیح تا مکیدن مؤثر

شیردهی موفق، هنری است که مادر و نوزاد باید آن را با تمرین، صبر و آگاهی بیاموزند. برخلاف تصور رایج، شیردهی یک رفتار کاملاً غریزی نیست و بسیاری از چالش‌های اولیه، ریشه در تکنیک‌های نادرست وضعیت قرارگیری و مکیدن دارند. درک صحیح از فیزیولوژی شیردهی و اصول مکیدن مؤثر، می‌تواند تجربه‌ای دردناک و اضطراب‌آور را به سفری لذت‌بخش و آرام‌بخش برای مادر و نوزاد تبدیل کند.

فیزیولوژی شیردهی و اهمیت مکیدن صحیح

نحوه مکیدن نوزاد از سینه مادر، تفاوت بنیادینی با مکیدن از شیشه شیر دارد. در مکیدن از شیشه، نوزاد از عضلات گونه برای ایجاد مکش استفاده می‌کند و لب‌هایش جمع می‌شود . اما در شیردهی مؤثر از سینه، گونه‌های نوزاد شل است، دهان کاملاً باز می‌شود و زبان و فک پایین با حرکتی موج‌شکل و ریتمیک، سینه را ماساژ می‌دهند و شیر را از حفره‌های کوچک زیر آرئول (هاله تیره دور نوک پستان) به سمت نوک پستان هدایت می‌کنند.

کلید موفقیت در این فرایند، مکیدن صحیح یا همان «لچینگ (Latch) «است. در یک لاتچ صحیح، نوک پستان مادر به عمق دهان نوزاد، در نقطه‌ای که با خط فرضی از نوک بینی تا لاله گوش در نوزاد ترسیم می‌شود، قرار می‌گیرد. این نقطه، «نقطه ایده‌آل» نام دارد و موقعیتی است که زبان نوزاد از ساییدگی و آسیب به نوک پستان جلوگیری می‌کند و در عین حال، ماساژ مؤثر بر بافت سینه را ممکن می‌سازد.

نشانه‌های تشخیص لچینگ صحیح Latching

برای تشخیص لاتچ صحیح، می‌توانید نشانه‌های زیر را بررسی کنید: چانه نوزاد به سینه مادر چسبیده باشد، بینی او کمی به عقب خم شده و راه تنفس باز باشد، لب پایین نوزاد به سمت بیرون برگشته باشد (نه به داخل جمع شده) و بیش از آنکه آرئول زیر لب پایین دیده شود، قسمت بیشتری از آن بالای لب بالایی قابل مشاهده باشد؛ در واقع باید کمی بیشتر از آرئول در سمت لب پایین در دهان نوزاد باشد . گونه‌های نوزاد در حین مکیدن باید پُر و گرد باشند. پس از چند مکش اولیه سریع، ریتم مکیدن به مکش‌های عمیق‌تر، طولانی‌تر همراه با توقف‌های کوتاه تغییر می‌کند و صدای قورت دادن شیر به وضوح شنیده می‌شود . احساس مادر در یک لاتچ صحیح، کشش ملایم و ریتمیک است و درد تیز و ناخوشایندی احساس نمی‌شود. اگر در حین شیردهی دردی تیز و گزنده دارید، نشانه آن است که لاتچ نیاز به اصلاح دارد و باید انگشت خود را به آرامی در گوشه دهان نوزاد قرار دهید تا مکش را بشکنید و مجدداً امتحان کنید.

وضعیت‌های صحیح شیردهی

انتخاب وضعیت مناسب و راحت، شرط اولیه برای دستیابی به لاتچ صحیح است. وضعیت‌های مختلفی وجود دارند که هر کدام برای شرایط خاصی مناسب‌ترند.

وضعیت طاق‌باز (Laid-back): این وضعیت که به «شیردهی بیولوژیک» نیز معروف است، وضعیتی ایده‌آل برای روزهای نخست شیردهی و برای مادرانی است که با چالش لاتچ مواجه‌اند . در این روش، مادر به صورت نیمه‌درازکش روی تخت یا صندلی قرار می‌گیرد و نوزاد را روی شکم خود، رو به سینه، قرار می‌دهد. نوزاد با استفاده از غریزه طبیعی خود، سینه را پیدا کرده و به آن متصل می‌شود.

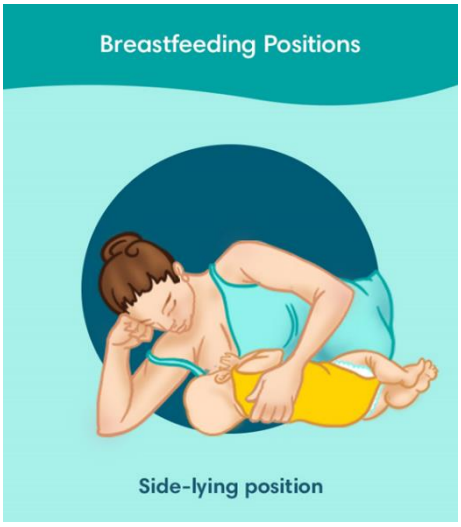


وضعیت ضربدری :(Cross-cradle) این وضعیت کنترل بیشتری بر سر نوزاد به مادر می‌دهد و برای نوزادان کوچک یا نوزادانی که در گرفتن سینه مشکل دارند، بسیار مفید است. در این روش، نوزاد را با دست مخالف سینه در آغوش می‌گیرید (مثلاً برای سینه راست، از دست چپ استفاده کنید). کف دستتان گردن و شانه‌های نوزاد را حمایت می‌کند، به طوری که سر او بتواند کمی به عقب خم شود و دهانش کاملاً باز گردد . مهم است که دستتان پشت سر نوزاد قرار نگیرد، زیرا این کار مانع از حرکت سر به عقب می‌شود.





وضعیت معمولی (Cradle): این وضعیت معمول‌ترین حالت شیردهی است و معمولاً پس از برقراری لاتچ صحیح و برای راحتی بیشتر مادر، جایگزین وضعیت ضربدری می‌شود.





وضعیت زیربازویی یا راگبی (Rugby/Underarm): این وضعیت برای مادرانی که سینه‌های سنگینی دارند، سزارین شده‌اند یا نوزادشان بسیار کوچک است، گزینه مناسبی است. نوزاد مانند یک توپ راگبی در زیر بغل مادر قرار می‌گیرد و وزن او توسط بازوی مادر و بالش‌ها حمایت می‌شود.

وضعیت خوابیده به پهلو :(Lying down) این وضعیت برای شیردهی در شب و برای مادرانی که به استراحت بیشتری نیاز دارند یا سزارین شده‌اند، بسیار مفید است. مادر به پهلو دراز می‌کشد و نوزاد را نیز به پهلو و رو به خود قرار می‌دهد.

تکنیک هدایت نوزاد به سینه

پس از انتخاب وضعیت مناسب، برای هدایت نوزاد به سینه، یک دست خود را به شکل حرف C(شست روی سینه و چهار انگشت دیگر زیر آن) قرار دهید، به شرطی که انگشتان حداقل یک تا دو اینچ (حدود ۳ تا ۵ سانتی‌متر) از آرئول فاصله داشته باشند . با نوک پستان، لب بالایی نوزاد

را به آرامی قلقلک دهید تا دهانش کاملاً باز شود . هنگامی که دهان نوزاد مانند یک خمیازه بزرگ باز شد، به سرعت و به آرامی، نوزاد را به سمت سینه بیاورید و هاله تیره و نوک پستان را به عمق دهان او بگذارید . به یاد داشته باشید که باید نوزاد را به سینه بیاورید، نه اینکه سینه را به دهان نوزاد فشار دهید.

نکات مهم و خطاهای رایج

یکی از رایج‌ترین اشتباهات، عجله در لاتچ کردن و منتظر نشدن برای باز شدن کامل دهان نوزاد است که نتیجه آن، مکیدن تنها نوک پستان و ایجاد زخم و درد است . همچنین، حمایت از پشت سر نوزاد به گونه‌ای که نتواند سر را به عقب خم کند، یکی دیگر از خطاهای شایع است. قانون طلایی این است که «شیردهی نباید دردناک باشد»؛ درد، نشانه‌ای است که باید وضعیت یا لاتچ را اصلاح کنید . در صورت بروز مشکل، از یک مشاور شیردهی، ماما یا پزشک متخصص کمک بگیرید. با صبوری و تمرین، شیردهی به تجربه‌ای شیرین و ارزشمند برای شما و نوزادتان تبدیل خواهد شد.

درس ۲: وقتی شیر کافی نیست؛ شناخت علل کاهش شیر و راهکارهای علمی

درس دوم:

ترس از کمبود شیر، شبحی است که بر فراز گهواره بسیاری از مادران شیرده پرواز می‌کند و آرامش را از آنها می‌رباید. این نگرانی، اگرچه در بسیاری موارد بی‌اساس است، اما آن‌قدر فراگیر است که به یکی از اصلی‌ترین دلایل قطع زودهنگام شیردهی در جهان بدل شده است. حقیقت این است که تنها درصد کمی از مادران (حدود ۵ تا ۱۵ درصد) به کمبود اولیه و فیزیولوژیک شیر مبتلا هستند و در اکثر قریب‌به‌اتفاق موارد، کمبود شیر یک مشکل ثانویه و قابل‌حل است که ریشه در مدیریت نادرست شیردهی، تغذیه نامناسب مادر، یا استرس و خستگی مفرط دارد . در این درس، با نگاهی علمی و مبتنی بر شواهد، به شناخت علل واقعی کاهش شیر، تشخیص نشانه‌های کفایت شیر و ارائه راهکارهای عملی برای افزایش تولید شیر می‌پردازیم.

نشانه‌های واقعی کفایت شیر؛ تشخیص درست از نگرانی بی‌جاست

پیش از هر اقدامی برای افزایش شیر، باید مطمئن شویم که آیا واقعاً شیر کافی وجود ندارد یا این نگرانی، ریشه در باورهای نادرست و انتظارات غیرواقعی دارد. بسیاری از مادران به اشتباه تصور می‌کنند شیرشان کم است، در حالی که نوزاد به خوبی تغذیه می‌شود . نشانه‌های قابل‌اطمینان برای اطمینان از کفایت شیر عبارتند از:

نشانه‌های رشد و دفع: نخستین و مهم‌ترین نشانه، افزایش وزن مناسب نوزاد است. نوزاد شیرخوار باید پس از روزهای نخست، حدود ۱۵۰ تا ۲۰۰ گرم در هفته (یا حداقل ۶۰۰ گرم در ماه) وزن بگیرد . تعداد پوشک‌های خیس نیز نشانه‌ای ارزشمند است. از روز پنجم به بعد، نوزاد

باید حداقل ۶ تا ۸ پوشک سنگین و خیس در شبانه‌روز داشته باشد و حداقل ۳ تا ۵ بار در روز مدفوع زرد رنگ و دانه‌دانه داشته باشد (البته این تعداد در هفته‌های بعدی ممکن است کاهش یابد) . دفع ادرار باید بی‌رنگ یا زرد بسیار کمرنگ باشد که نشانه هیدراتاسیون کافی است.

نشانه‌های رفتاری و بالینی: نوزاد باید پس از هر وعده شیردهی، آرام و راضی به نظر برسد. سینه‌ها نیز پس از شیردهی نرم‌تر می‌شوند که نشانه تخلیه نسبی شیر است . قورت دادن شیر باید به وضوح شنیده شود و حالت چهره نوزاد نشانه آسودگی و سیری باشد . برخلاف تصور رایج، گریه کردن نوزاد یا شیر خواستن مکرر به معنای کم‌بودن شیر نیست؛ نوزادان به دلایل زیادی گریه می‌کنند و دفعات شیرخوردن نیز طبیعی است و لزوماً نشانه گرسنگی نیست.

نشانه‌های کاذب کمبود شیر: برخی نشانه‌ها هستند که مادران را به اشتباه می‌اندازند: سینه‌های نرم (در هفته‌های بعدی، بدن مادر تنظیم می‌شود و سینه‌ها دیگر پر و سفت نیستند)، نوزادی که دفعات زیادی شیر می‌خواهد (طبیعی است)، نوزادی که پس از شیرخوردن گریه می‌کند (ممکن است دلایل دیگر مانند کولیک، ناراحتی یا خواب‌آلودگی داشته باشد)، مکیدن انگشت یا گریه در شب (طبیعی و رایج) و کم بودن مقدار شیری که با دوشیدن خارج می‌شود (پمپ یا دوشیدن دستی به اندازه مکیدن مؤثر نوزاد شیر خارج نمی‌کند).

علل اصلی کاهش شیر (واقعی)

اگر نشانه‌های فوق نشان از کاهش واقعی شیر دادند، باید علل ریشه‌ای را شناسایی کرد. شایع‌ترین علل کاهش شیر عبارتند از:

۱ .لاتچ نادرست و تخلیه ناکافی سینه: مهم‌ترین و شایع‌ترین علت کاهش شیر، تخلیه ناکافی سینه است. قانون فیزیولوژیک «عرضه و تقاضا» می‌گوید هرچه شیر بیشتری از سینه خارج شود،