



# تولید و کفایت شیرمادر

تصور مادر در مورد ناکافی بودن  
دکتر محمود راوری

# مقدمه

## ▶ ناکافی بودن شیرمادر

- **واقعی:** وجود شرایطی در مادر که کاهش و یا تأخیر تولید شیر در مرحله دوم تولید شیر است
  - عدم تکامل بافت پستان (هیپوپلازی، مخروطی..)
  - صدمات وارده به پستان (در جراحی، سوختگی..)
  - تاثیرات هورمونی (سندرم تخمدان پلی کیستیک، کم کاری و پرکاری تیروئید، سندرم شیهان، باقی ماندن تکه هائی از جفت
  - اختلالات متابولیکی (دیابت کنترل نشده، چاقی..)
  - دخالت های زایمانی..
- **احساسی:** مادر نگران ناکافی بودن شیر خودش هست و حتی باورش بر این است، و گاهی **قطع شیردهی، مشکلاتی برای شیرخوار و خودش**

معاونت بهداشت



# امتناع شیرخوار از گرفتن پستان

## ▶ احساس مادر

- احساس درماندگی و آشفتگی و حتی تردید در احساس مادری کردن و ناتوانایی در مراقبت از فرزندش
- احساس گناه
- درک احساسات مادر و کمک به او بسیار مهم است
- اجازه به مادر در بیان نگرانی ها، ترس و مشکلاتش چون:
- با **گریه شیرخوار نگران** از کفایت شیرش است
- با **امتناع شیرخوار از گرفتن پستان** آماده برای قطع شیرش است (دلیل شایع)



معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

# نگران ناکافی بودن شیر

- ▶ یکی از **شایع ترین علل قطع شیردهی** این است که **مادر فکر می کند شیر کافی ندارد (احساسی)**
- ▶ گاهی مادر شیر کافی تولید می کند و می تواند حتی هم زمان دو شیرخوار را سیر نماید،  
به دلیل:
- ▶ **عدم اعتماد بنفس** (بخصوص مادران جوان با حمایت کمتر از جانب فامیل و شوهر و دوستان)
- ▶ **نگرانی ، استرس ، خستگی** (باعث کاهش رفلکس اکسی توسین)
- ▶ **رفتارهای شیرخوار (مثل گریه زیاد یا مکرر شیر خوردن...)**، **بیماری یا مصرف داروها...**

**باز هم فکر می کند شیر کافی ندارد!؟**

# تصور مادر از ناکافی بودن شیر (احساس مادر این است)

- ▶ در روزهای اول بطور مکرر پستانم را می مکد
- ▶ تغذیه طولانی و یا شیرخوارم بعد از شیر خوردن بیقرار است (کاهش تولید شیر)
- ▶ شیرخوارم پستانم پس میزند و ضمن گریه و ناراحتی بازهم شیر میخورد (افزایش تولید شیر)
- ▶ شب ها بیدار است و بیشتر شیر میخورد
- ▶ به مدت کمتری پستانم را می مکد
- ▶ امتناع از پستان
- ▶ فقط از یک پستانم شیر میخورد
- ▶ پستان هایم کوچک است **معاونت بهداشت**
- ▶ اگر شیرخوارم شیر خشک بخورد چند ساعتی می خوابد

حالات مختلف فوق  
را به حساب ناکافی  
بودن شیر خود  
نگذارید



# تصور مادر از ناکافی بودن شیر (احساس مادر این است)

- ▶ شک دارم بتوانم شیر کافی تولید کنم
- ▶ شیر خوارم مرتب گریه میکند
- ▶ زود به زود شیر میخواهد (تمایل به مکیدن مکرر)
- ▶ شیرم آبکی است
- ▶ پستان هایم نرم شده است
- ▶ پستانم رگ نمی کند
- ▶ می دوشم شیر نمی آید
- ▶ کم شیری در شب هنگام
- ▶ تمایل شیرخوار به تغذیه با بطری

حالات مختلف فوق را به حساب ناکافی بودن شیر خود نگذارید



## نتیجه

- ▶ رفلکس جهش شیر تحت تأثیر احساس ، عواطف و تفکرات مادر قرار دارد
- ▶ **احساس خوب** مادر مثل احساس خشنودی مادر از کودکش و تغذیه وی ، تفکر عاشقانه درباره او ، احساس اعتماد به نفس مادر از اینکه شیر او بهترین غذا برای شیرخوارش است ، لمس ، دیدن ، شنیدن صدای گریه شیرخوارش و ... به **فعالیت رفلکس اکسی توسین و جاری شدن شیر کمک می کنند** .
- ▶ و هر **احساس بد** نظیر درد ، نگرانی ، تردید درباره کافی بودن شیر و ... **فعالیت رفلکس را به تأخیر می اندازد** .



# نتیجه

## ▶ اگر شیرخوارتان:

○ افزایش وزن او بر اساس منحنی رشد، مطلوب است

○ تعداد ۶ کهنه یا بیشتر در شبانه روز ادرار زرد کم رنگ دارد (از روز ۴ تولد به بعد و در صورتی که فقط با شیرمادر بطور انحصاری تغذیه می شود)

○ ۳-۸ بار اجابت مزاج در ۲۴ ساعت دارد

○ هشیار با سلامت ظاهری، قدرت عضلانی خوب، پوست شاداب، خواب راحت، خوشنود بعد از شیرخوردن و بخصوص شنیدن صدای بلع او در هنگام شیرخوردن را می شنوید **نگران ناکافی بودن شیرتان نباشید**





# نکات و عوامل موثر در افزایش تولید شیر

1. سن شیرخوار
2. سلامتی و توانائی مادر (بیماری، هورمونی، مصرف دارو، جراحی..)
3. نیازهای متفاوت مادران
4. میل و رغبت وانگیزه در مادر برای صرف وقت و انرژی  
(حداقل ۱۰-۱۲ بارشیردادن)

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

# مواردی که بطور طبیعی نیاز به افزایش شیرمادر است

▶ در اولین تغذیه با شیرمادر در همان ساعت اول پس از تولد

- تحریک تولید شیر،
- رضایت بیشتر نوزاد

▶ در روزها و هفته های اول پس از تولد

◦ هفته اول ۱۰ برابر افزایش شیرمادر از ۳۰ میلی لیتر در روز اول تا ۳۵۵ میلی لیتر روزانه در روز پنجم

◦ هفته دوم و سوم به ۷۵۰ میلی لیتر در روزانه

◦ هفته چهارم حتی به ۱۰۳۰ میلی لیتر روزانه

▶ در روزهای طغیان اشتها (جهش رشد)، روزهائی که بیشتر شیر می

خورد (۷-۳ روز طول می کشد) در ۲-۳ و ۶ هفتگی، ۳ و ۶ ماهگی

▶ هر وقتی که شیرخوار کمتر شیر بخورد



# نکات و عوامل موثر در افزایش تولید شیر

5. پرهیز از توصیه های زیاد، تحت فشار قراردادادن و اقدامات ناخوشایند و برخلاف میل مادر
6. کمک و تماس تنگاتنگ با مادر و نوزاد بخصوص در روزهای اول
7. تغییر در الگوی شیردهی
  - (افزایش دفعات و یا تغییر در روش شیردهی)
8. مقدار و مدت زمان مصرف شیر کمکی
  - ( در برگشت پستان به تولید شیر بیشتر)

معاونت بهداشت



# مدیریت شیردهی در افزایش تولید شیر



1. تحریک رفلکس جهش شیر (آرامش و...)
2. شیردادن هنگام هوشیاری و آماده بودن شیرخوار  
✓ شیردادن با شروع اولین علائم گرسنگی در شیرخوار
3. اطمینان از وضعیت و چفت شدن صحیح شیرخوار و  
مکیدن موثر پستان (قلب شیردهی موفق)
4. شیردادن مکرر از هر دو پستان در هر وعده شیردهی  
(تحریک بیشتر ← تولید شیر بیشتر)
5. بعنوان یک قانون عمومی «شیردادن کامل از یک پستان قبل از دادن پستان دیگر»  
(دریافت شیر پرانرژی پسین)



# مدیریت شیردهی در افزایش تولید شیر

6. تشویق به تغذیه به دفعات مکرر و طولانی تر روز و شب (دریافت شیر پرانرژی)
7. شیردادن در شب (اگر حذف شده)
8. شیردادن برای آرام نمودن شیرخوار بیقرار
9. تماس پوست با پوست بیشتر مادر و شیرخوار از بدو تولد و خوابیدن با وی در یک بستر (تحریک تولید شیر)
10. حذف پستانک و بجای آن گذاشتن شیرخوار به پستان
11. حذف بطری و بجای آن توصیه با فنجان کوچک ، وسیله مکمل رسان (SNS) یا قاشق برای دریافت شیر کمکی (ترجیحا شیردوشیده شده مادر)



# اقدامات مفید برای مادر

1. استراحت با خواب شیرخوار و آرامش در طی شیردادن در کمک به جریان شیر
2. کمک به مادر در انجام کارهای خانه و ۱۰۰٪ گذاشتن وقت مادر با شیرخوار بمدت ۴۸ ساعت (استراحت مادر، افزایش دفعات تغذیه)
3. دقت مخصوص در پیشگیری از زخم نوک پستان
4. اصلاح رژیم غذایی با خوردن پروتئین ، میوه جات تازه و سبزیجات و ویتامین های گروه B

معاونت بهداشت



# اقدامات مفید برای مادر

5. استفاده از ماساژ پستان قبل شیردادن و ماساژ همراه با **فشردن** **پستان** در حین شیردادن و ماساژ پستان همراه دوشیدن شیر (افزایش تولید و حجم شیر دریافتی)
6. **دوشیدن شیر بعد از هر نوبت** و یا یک درمیان با شیردادن
7. ثبت مقادیر شیر کمکی (ترجیحا شیردوشیده شده) داده شده جهت ارزیابی دریافت مسقیم شیر از پستان
  - با افزایش تولید شیر مادر
- کاهش مقدار مصرف شیر کمکی (بخصوص کاهش و قطع شیرمصنوعی)
- تغذیه بیشتر شیرخوار از شیر پستان
8. استفاده از شیرآورها **بهداشت**



# شیر آورها یا شیرافزا

- ▶ مواد گیاهی، غذا، نوشیدنی یا بصورت دارو..
- ▶ گاهی می توانند در مواردی که تولید شیر کاهش یابد سبب افزایش آن شود (برخی با مهار ترشح دوپامین)
- ▶ نیاز مطلق به آنها برای تولید شیر نیست ولی ممکن است کمک کننده باشد
- ▶ بجز خطر بروز آلرژی، آلودگی های احتمالی، ممکن است دارای عوارضی در مادر و شیرخوار باشد

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



# شیرآورها یا شیرافزا

- ▶ در صورت باور مادر یا فامیل وی بر افزایش تولید شیر با غذا و یا نوشیدنی های سنتی خاص است توصیه به منع مصرف آنها نشده ( کمک روحی روانی )
- ▶ مهم اینکه نباید اعتقاد مادر را در استفاده از آنها نادیده گرفت حتی اگر باور ما بر عدم تاثیر آنها است
- ▶ با مصرف شیرآورها کنترل و پیگیری مادر و شیرخوار ضروری است



# موارد استفاده معمول شیرآورها

1. فرزند خواندگی
2. دوباره به شیرآمدن
3. پس از بررسی علل و افزایش دفعات و موثر شیردادن و تخلیه کامل پستان (دوشیدن) بدون نتیجه باشد
4. در NICU و یا نوزادان نارس و یا بیماری که نمی توانند بخوبی و مستقیماً از پستان شیر بخورند (حتی با دوشیدن شیر، باز هم بعد از چند هفته با کاهش تولید شیر روبرو هستند)

