

شیر مادر، اختصاصی‌ترین و کامل‌ترین تغذیه برای نوزاد است

29 مرداد 1404

یک فوق تخصص کودکان با تأکید بر نقش حیاتی تغذیه با شیر مادر در سلامت نوزادان، گفت: خطر بروز سندروم مرگ ناگهانی نوزاد در کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند، به شکل قابل توجهی کاهش می‌یابد و ارزش غذایی شیر مادر چند برابر بیشتر از شیر خشک است.

به گزارش ایسنا، دکتر عباس بسکابادی – استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: شیر مادر، اختصاصی‌ترین و کامل‌ترین تغذیه برای نوزاد است که روزانه و حتی ساعت به ساعت با توجه به نیازهای بدن شیرخوار تغییر می‌کند. این شیر سرشار از آنتی‌بادی‌ها و ترکیبات پروتئینی مؤثر در جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های تنفسی، گوارشی و عفونت‌های میکروبی است.

شیر مادر، محافظ بدن و مغز نوزاد

وی با اشاره به اینکه نوزادان تغذیه‌شده با شیر مادر، در برابر بیماری‌ها مقاوم‌تر هستند و در صورت ابتلا نیز علائم خفیف‌تر و دوره کوتاه‌تری از بیماری را تجربه می‌کنند، افزود: شیر مادر در پاک‌سازی سطح روده نوزاد و رشد و تکامل مغز و بینایی نقش مهمی دارد و حتی در افزایش ضریب هوشی IQ کودک نیز مؤثر است.

بسکابادی هشدار داد: برخی مادران باوجود کفایت شیر خود، اقدام به تغذیه ترکیبی با شیر خشک می‌کنند. این اقدام نه تنها سودی در افزایش وزن ندارد، بلکه می‌تواند منجر به التهاب گوارشی در نوزاد شود.

آغوز؛ طلای مایع برای نوزاد

فوق تخصص کودکان با تأکید بر اهمیت آغوز (شیر اولیه مادر) گفت: آغوز دارای ارزش غذایی بسیار بالایی است و نباید دور ریخته شود. این شیر غنی از آنتی‌بادی و پروتئین، نقش کلیدی در تقویت سیستم ایمنی نوزاد ایفا می‌کند.

وی تصریح کرد: در هر وعده شیردهی، ابتدا یک پستان باید به‌طور کامل تخلیه شود، سپس به سراغ پستان دیگر رفت. جابجایی سریع و مداوم بین دو سینه باعث می‌شود شیر انتهایی که حاوی چربی و پروتئین مورد نیاز رشد نوزاد است، به مقدار کافی به کودک نرسد.

بسکابادی گفت: غذای کمکی باید از چهارماهگی آغاز شود، اما تغذیه با شیر مادر تا دو سالگی توصیه می‌شود. در روزهای اول، تغذیه از هر دو پستان ممکن است، اما پس از تثبیت روند شیردهی، بهتر است

هر پستان کامل تخلیه و سپس تعویض شود.

معیارهای کفایت شیر مادر

وی در ادامه بیان کرد: افزایش وزن حدود یک کیلوگرم در ماه اول، ادرار کافی و مدفوع نرم و قهوه‌ای از علائم کفایت شیر مادر هستند. کاهش وزن تا ۷ درصد در روزهای ابتدایی طبیعی است و نوزاد باید تا پایان هفته اول، مجدداً به وزن تولد بازگردد.

بسکابادی هشدار داد: بسیاری از مادران، مکیدن نوزاد را با گرسنگی اشتباه می‌گیرند و به‌جای درک درد شکمی (کولیک)، شیر خشک می‌دهند. این کار درد نوزاد را بیشتر می‌کند.

داروها، اعتیاد و تأثیر بر شیردهی

وی با اشاره به تأثیر داروها بر ترکیب شیر مادر گفت: بیشتر داروها از طریق شیر ترشح می‌شوند، اما تنها برخی از آن‌ها مانند داروهای پرکاری تیروئید، قلب و ضدافسردگی نیاز به تعدیل دارند. در صورتی که نوزاد پس از شیر خوردن دچار خواب‌آلودگی بیش‌ازحد شد، مادر باید یک تا دو ساعت بعد از مصرف دارو، شیر خود را دوشیده و در نوبت بعدی استفاده کند.

وی تأکید کرد: مادران مصرف‌کننده مواد مخدر، به‌ویژه مواد صنعتی، نباید نوزاد خود را با شیر خود تغذیه کنند. اعتیاد در دوران بارداری یا شیردهی می‌تواند عوارض شدیدی مانند علائم ترک نوزادی را به دنبال داشته باشد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: مادران مبتلا به آنفلوانزا یا کووید-۱۹ می‌توانند با رعایت بهداشت، شست‌وشوی دست و استفاده از ماسک به شیردهی ادامه دهند. اما مادران مبتلا به HIV باید از تغذیه با شیر خودداری کرده و از شیر خشک استفاده کنند.

اهدای شیر؛ مشارکت خیرانه در سلامت نوزادان نارس

بسکابادی گفت: از مادرانی که شیر مازاد دارند تقاضا می‌کنم شیر خود را دور نریزند، بلکه به بانک‌های شیر تحویل دهند تا برای تغذیه نوزادان نارس یا چندقلو مورد استفاده قرار گیرد.

وی افزود: هیچ منع شرعی برای اهدای شیر وجود ندارد و با توجه به اینکه شیر اهدایی مادران مختلف با هم مخلوط می‌شود و نوزاد مستقیماً از سینه تغذیه نمی‌کند، بحث حریمیت شرعی مطرح نیست.

بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی درباره استفاده از شیشه شیر، گفت: استفاده از شیشه در هفته‌های اول تولد توصیه نمی‌شود. در صورت لزوم، آموزش استفاده از شیشه باید از ۶ هفتهگی آغاز شود تا نوزاد ابتدا عادت به شیر خوردن از پستان مادر پیدا کند.

وی افزود: پستانک نیز می‌تواند موجب مشکلاتی مانند اختلالات دندانی، فکی، افزایش عفونت‌های ریه و سینوس و مشکلات گوارشی شود. استفاده بی‌مورد از آن در هفته‌های اول به‌شدت منع می‌شود.