

پایگاه فلسفه

طبابت هنر است،

هنر هماهنگی قلب و اندیشه.



سرشناسه	: وفایی، ایمان، ۱۳۶۵-
عنوان و نام پدیدآور	: شیر مادر: کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقاء و بورد / <i>Handbook of Breastfeeding for Physicians</i> / American Academy of Pediatrics / ترجمه و تلخیص ایمان وفایی.
مشخصات نشر	: تهران : مهراد، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۱۶۶ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۶۸۷۴-۴۸-۹ ربال: ۱,۴۹۰,۰۰۰
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: کتاب حاضر بر اساس کتاب " <i>Breastfeeding handbook for physicians</i> " تألیف آکادمی کودکان آمریکا و کالج زنان و مامایی آمریکا است.
موضوع	: تغذیه با شیر مادر
موضوع	: <i>Breastfeeding</i>
موضوع	: تغذیه با شیر مادر -- آزمون‌ها و تمرین‌ها (عالی)
موضوع	: <i>Breastfeeding-- Examinations, questions, etc. (Higher)</i>
شناسه افزوده	: آکادمی بیماریهای اطفال آمریکا
شناسه افزوده	: <i>American Academy of Pediatrics</i>
شناسه افزوده	: کالج متخصصین جراحی بیماریهای زنان و زایمان آمریکا
شناسه افزوده	: <i>American College of Obstetricians and Gynecologists</i>
رده بندی کنگره	: RJ۲۱۶
رده بندی دیویی	: ۳۳/۶۴۹
شماره کتابشناسی ملی	: ۶۱۴۵۵۷۶

کتاب شیر مادر برگرفته از کتاب "*Breastfeeding handbook for physicians*" چاپ و لیتوگرافی: **رزیدنت یار** است.
ترجمه و تلخیص: دکتر ایمان وفایی
ناشر: انتشارات مهراد
صفحه‌آرا: **رزیدنت یار - فریبا کشاورز قدیانی**
طراح و گرافیسیت: **رزیدنت یار - مهراد فیضی**

نوبت چاپ: سوم ۱۴۰۰
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۸۷۴-۴۸-۹
تیراژ: ۱۵۰ جلد
۱۴۹.۰۰۰ تومان

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگر جنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸
شماره تماس: ۰۲۱ - ۶۶۴۱۹۵۲۰

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

شیر مادر

کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقاء و بورده ۱۴۰۱ و فوق تخصص

**Handbook of Breastfeeding for Physicians/
American Academy of Pediatrics**

ترجمه و تلخیص

دکتر ایمان وفایی

بورده تخصصی کودکان، نوجوانان و تکامل

Nelson 2020

1401



کودکان و نوجوانان

سری کاوشگر

شیر مادر

مجموعه ای کامل از فصول به همراه سوالات ارتقاء و بورد تخصصی و فلوشیپ تا سال ۱۴۰۰



مؤلف : دکتر ایمان وفایی

بورد تخصصی کودکان، نوجوانان و تکامل

رزیدنت یار

انتشارات و آموزش پزشکی



سخن ناشر:

سپاس و ستایش شایسته پروردگاری که کرامتش نامحدود و رحمتش بی‌پایان است. اوست که بشر را دانش بیاموخت و با قلم آشنا کرد. به انسان رخصت آن داد که علم را به خدمت گیرد و با قلم خود و رسم خطوط گویا آن را به دیگران نیز بیاموزد.

خدایا از شاگردان درگاهت و حقیقت‌جویان راهت قرارم ده و یاری‌ام کن تا در آموختن نلغزم و آنچه را آموختم، به شایستگی عرضه کنم.

رزیدنت‌یار، حامی و پیشرو در نظام کمک آموزشی پزشکی کشور به سبک نوین و مطابق با آخرین پیشرفت‌های آموزشی در حیطه پزشکی با کادری مجرب و آشنا طی ۱۲ سال گذشته از منظر متخصصین همواره بهترین محصولات را ارائه و در دسترس مخاطبین خود قرار داده است.

اثر پیش رو با توجه به محتوی بسیار غنی در مبحث شیر مادر گردآوری شده و با استفاده از مفهومی نمودن مباحث و روان‌سازی توسط مؤلف محترم از منابع و رفرنس بوده و در روال گذر از گروه کنترل کیفیت رزیدنت‌یار با جمعی از اساتید رتبه A را به خود اختصاص داده است، امید است با مطالعه تمام مباحث پیش رو با یاری خداوند متعال پیروز و پایدار باشید.

مدیرمسئول انتشارات

با ما در تماس باشید:

۰۲۱ - ۸۸ ۹۴۵ ۲۱۶ - ۰۲۱ - ۸۸ ۹۴۵ ۲۰۸

آدرس الکترونیک مؤسسه رزیدنت یار:

www.residenttyar.com
info@residenttyar.com

در تلگرام با ما همراه باشید:

<https://t.me/residenttyar>

هدف ما در رزیدنت یار: پرورش اندیشه‌هاست

Best Science For Safe Life

Nelson

TEXTBOOK OF
PEDIATRICS

KLIEGMAN | ST GEME

BLUM | SHAH | TASKER | WILSON

۰۲۱ - ۸۸۹۴۵۲۰۸

۰۲۱ - ۶۶۴۱۹۵۲۰

WWW.RESIDENTTYAR.COM



مقدمه مولف

با سلام و عرض ادب خدمت همکاران گرامی از ابتدای ورود به عرصه مقدس پزشکی همواره سعی در نگارش کتب پزشکی جهت استفاده همکاران گرانقدرم داشتم تا بتوانم قدم هر چند کوچک در عرصه پزشکی برداشته باشم. همکاران گرامی بورد شهریور ۱۴۰۰ برای چندمین بار نشان داد که دیگر با خواندن چکیده و خلاصه نمی‌توان این آزمون سرنوشت‌ساز را با موفقیت گذراند، بنابراین بیش از پیش نیاز به مجموعه‌های کامل با مثال‌های فراوان و تصاویر کامل احساس می‌شود.

کتاب حاضر گزیده‌ای از مطالب مهم در مبحث شیرمادر از کتاب Handbook of Breastfeeding for Physicians/ American Academy of Pediatrics می‌باشد. جهت مطالعه این کتاب نکات ذیل را خدمتتان یادآور می‌شوم:

۱. نکاتی بصورت بیشتر بدانید در متن کتاب برای توضیح مطالب مطرح گردیده است.
۲. یکی دیگر از فرانس‌های امتحانی شما همکاران گرامی در امتحانات ارتقا و بورد که اخیراً سوالات بسیاری مطرح می‌شود، Handbook of Breastfeeding for Physicians/ American Academy of Pediatrics می‌باشد.
۳. همه سوالات ارتقا و بورد تا سال ۱۴۰۰ بدون حذف حتی یک مورد در پایان هر فصل به تفکیک پاسخ کاملاً تشریحی همراه با مشخص کردن کلیدهای تشخیصی برای هر سوال قرار داده شده است تا بی‌نیاز برای کتاب‌های تست گردید.
۴. تصاویر مهم کتاب با توضیح کافی در هر مبحث گنجانده شده است تا با خواندن این مجموعه بتوانید برای آزمون بورد شفاهی (KFP) نیز همزمان آمادگی لازم را بیابید. هم‌چنین برای مرور آسکی تصاویر مهم بصورت جداگانه در پایان کتاب چاپ شده است تا شب امتحان آسکی با ورق زدن کتاب به هدف مورد نظرتان دست یابید.
۵. از دیگر ویژگی‌هایی که برای این مجموعه می‌توان نام برد این است که در پایان هر مبحث نکاتی با نام افشره آورده شده است که بتوان جمع‌بندی کوتاهی در پایان هر فصل داشت.

۶. همکاران گرامی طبق اصول خلاصه نویسی بر این باورم که مطالب مشترک در کتب مختلف بهتر است در همان جایگاه خودشان عنوان گردد، زیرا که علاوه بر حافظه نوشتن و خواندن و شنیدن، حافظه تصویری بهترین حافظه‌ای است که به کمک افراد می‌آید تا مطالب را فراگیرند.

۷. از نقاط قوت دیگر این مجموعه گنجاندن تصاویر خارج از کتاب برای سندرم‌های مهمی باشد که در کتاب نمونه مشابه نداشته که این امر منجر به یادگیری بسیار مفهومی مطالب خواهد شد.

۸. برای تفهیم بیشتر مطالب از تصاویر خارج از کتاب نیز استفاده شده است که مطالب برای همکاران کاملاً جا افتاده و از کتب دیگر بی‌نیاز شوند.

همیشه بر این باور هستم که در ابتدای راه هستیم و برای رسیدن به قله موفقیت باید راه‌های طولانی طی کنیم. امیدوارم با مطالعه مجموعه فوق همکاران گرامی بتوانند بهترین نتیجه را در آزمون‌های ارتقا و بوردها بدست آورند. در پایان از زحمات پدرم، دکتر باقر وفایی متخصص اعصاب و روان استاد دانشگاه و مادرم مربی دانشگاه علوم پزشکی نهایت قدردانی و تشکر دارم که همواره راهنما، همراه و کارگشایم بوده‌اند. همچنین از تمام همکاران خود در مجموعه رزیدنت یار بخصوص مدیر مسئول محترم آقای دکتر فیضی و آقای دکتر رسولی نهایت سپاس را دارم.

در صورت وجود هرگونه سوال می‌توانید سوالات خود را در اینستاگرام از طریق لینک زیر بپرسید:

<https://instagram.com/dr.i.vafaei>

دکتر ایمان وفایی

متخصص کودکان، نوجوانان و تکامل

دارای بورده تخصصی



فهرست

فصل ۱ - اصول تغذیه با شیر مادر.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۱.....	
فصل ۲ - علل و منطق تغذیه با شیر مادر.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۲.....	
فصل ۳ - موارد تشکیل دهنده شیر مادر.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۳.....	
فصل ۴ - آناتومی پستان.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۴.....	
فصل ۵ - تغذیه از پستان.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۵.....	
فصل ۶ - مراقبت‌های حین زایمان جهت شیردهی و دوره انتقال به شیردهی.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۶.....	
فصل ۷ - تغذیه از پستان مادر در بیمارستان: دوره بعد از زایمان.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۷.....	
فصل ۸ - تداوم شیردهی با مادر- شیرخوار.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۸.....	
فصل ۹ - تداوم شیردهی با مادر- مادر.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۹.....	
فصل ۱۰ - حمایت از شیر مادر در خلال جدایی مادر شیرخوار.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۱۰.....	
فصل ۱۱ - تکنولوژی حمایت از تغذیه با شیر مادر.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۱۱.....	
فصل ۱۲ - داروها و شیردهی.....	
سوالات و پاسخنامه فصل ۱۲.....	

.....	فصل ۱۳ - پیشگیری از بارداری در زمان شیردهی
.....	فصل ۱۴ - تغذیه برای شیرخوار نارس
.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۴
.....	فصل ۱۵ - تغذیه پستان در شرایط خاص
.....	فصل ۱۶ - آیا می‌توان یا نمی‌توان شیر داد؟
.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۶
.....	فصل ۱۷ - مطب دوستدار تغذیه با شیر مادر
.....	فصل ۱۸ - تغذیه با شیر مادر در شرایط بحرانی
.....	خلاصه شیر مادر



اصول تغذیه با شیر مادر

فصل ۱ Section 1

بیشتر بدانید:

همکاران گرامی فصل اول این کتاب دارای اهمیت کمی از جهت مطرح شدن سؤال دارد. با این وجود همه به نکات مهم آن به صورت تیتروار می پردازیم:

(۱) تغذیه انحصاری با شیر مادر تا ۶ ماه برای همه شیرخواران توصیه می گردد.

(۲) ادامه شیر مادر به مدت حداقل یک سال به همراه غذای کمکی توصیه می شود.

طبقه بندی تغذیه از پستان مادر:

در جدول ۱-۱ طبقه بندی تغذیه از پستان اشاره شده است.

این موارد می تواند با اسم آن ها در سؤالات عنوان گردد.

Box 1-1. Breastfeeding Categories

Exclusive: Human milk is the only food provided. Medicines, minerals, and vitamins may also be given under this category, but no water, juice, or other preparations. Infants fed expressed human milk from their own mothers or from a milk bank by gavage tube, cup, or bottle also can be included in this category if they have had no nonhuman milk or foods.

Almost/Predominantly Exclusive: Human milk is the predominant food provided with rare feeding of other milk or food. The infant may have been given 1 or 2 formula bottles during the first few days of life, but none after that.

Partial or Mixed: This may vary from mostly human milk with small amounts or infrequent feedings of nonhuman milk or food (*high partial*) to infants receiving significant amounts of nonhuman milk or food as well as human milk (*medium partial*) to infants receiving predominantly nonhuman milk or food with some human milk (*low partial*).

Token: The infant is fed almost entirely with nonhuman milk and food, but either had some breastfeeds shortly after birth or continues to have occasional breastfeeds. This type of breastfeeding may be seen late in the weaning process.

Any Breastfeeding: The category includes all of the above.

Never Breastfed: This infant has *never* received *any* human milk, either by direct breastfeeding or expressed milk with artificial means of delivery.





- ✓ واژه **Any breast feeding** چیست؟ این واژه کل موارد بالا را شامل می‌گردد. شامل مواردی که هم تغذیه انحصاری با شیر مادر داشته و همچنین افرادی که تغذیه مختلط دارند.
- ✓ تعداد شیردهی در روز بهتر است بر اساس علائم شیرخوار یا خواست نوزاد تنظیم گردد. بنابراین ذکر تعداد شیردهی، طول مدت آن از هر پستان صحیح نمی‌باشد.
- ✓ **نکته:** آیا سنی برای قطع شیردهی ذکر شده است؟
- خیر، از نظر علمی هیچ سنی مبنی بر نامناسب یا مضر بودن تغذیه از پستان ذکر نشده است.

Box 1-8. Recommended Breastfeeding Practices

- 1. Exclusive breastfeeding for about 6 months**
 - Breastfeeding preferred; alternatively expressed mother's milk, or donor milk
 - To continue for at least the first year and beyond for as long as mutually desired by mother and child
 - Complementary foods rich in iron and other micronutrients should be introduced at about 6 months of age
- 2. Peripartum policies and practices that optimize breastfeeding initiation and maintenance should be compatible with the American Academy of Pediatrics and Academy of Breastfeeding Medicine Model Hospital Policy and include:**
 - Direct skin-to-skin contact with mothers immediately after delivery until the first feeding is accomplished and encouraged throughout the postpartum period
 - Delay in routine procedures (weighing, measuring, bathing, blood tests, vaccines, and eye prophylaxis) until after the first feeding is completed
 - Delay in administration of intramuscular vitamin K until after the first feeding is completed but within 6 hours of birth
 - Ensure 8 to 12 feedings at the breast every 24 hours
 - Ensure formal evaluation and documentation of breastfeeding by trained caregivers (including position, latch, milk transfer, examination) at least for each nursing shift
 - Give no supplements (water, glucose water, commercial infant formula, or other fluids) to breastfeeding newborn infants unless medically indicated using standard evidence-based guidelines for the management of hyperbilirubinemia and hypoglycemia.
 - Avoid routine pacifier use in the postpartum period
 - Begin daily oral vitamin D drops (400 IU) at hospital discharge
- 3. All breastfeeding newborn infants should be seen by a pediatrician at 3 to 5 days of age, which is within 48 to 72 h after discharge from the hospital**
 - Evaluate hydration (elimination patterns)
 - Evaluate body weight gain (body weight loss no more than 7% from birth and no further weight loss by day 5: assess feeding and consider more frequent follow-up)
 - Discuss maternal/infant issues
 - Observe feeding
- 4. Mother and infant should sleep in proximity to each other to facilitate breastfeeding**
- 5. Pacifier should be offered, while placing infant in back-to-sleep position, no earlier than 3 to 4 weeks of age and after breastfeeding has been established**

Adapted from American Academy of Pediatrics policy on breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012;129:e827–e841.





جدول ۸-۱ اقداماتی که برای ایجاد عملکرد مطلوب تغذیه از پستان مادر و شیردهی وجود دارد را به تصویر می کشد.

نکات مهم این جدول به شرح ذیل است.

- (۱) تغذیه انحصاری با شیر مادر تا حدود ۶ ماه
 - (۲) ادامه تغذیه از پستان مادر تا حداقل یک سال و تداوم تا زمانی که نوزاد و مادر رضایت داشته باشند.
 - (۳) شروع غذای کمکی و آهن از ۶ ماهگی
 - (۴) تماس پوست با پوست مادر بلافاصله بعد از زایمان
 - (۵) همه اقدامات از جمله وزن گیری، اندازه گیری دور سر، قد، آزمایشات، واکسن و ... بعد از اتمام اولین تغذیه از پستان انجام گردند.
 - (۶) حتی تزریق Vit K باید بعد از اولین تغذیه انجام گردد ولی بیش از ۶ ساعت از تولد طول نکشد.
 - (۷) اطمینان از ۸-۱۲ بار تغذیه در ۲۴ ساعت
 - (۸) عدم تجویز فرمولا یا هر نوع مایع مثل آب، قند (گلوکز) و ... به نوزادی که با شیر مادر تغذیه می شود. (مگر در نوزادانی که علتی داشته باشد مثل هیپر بیلی روبینمی و هیپوگلیسمی) **بورد ۹۹**
- نکته:** همکاران گرامی طبق این کتاب پس در موارد هیپر بیلی روبینمی می توان از شیر خشک استفاده کرد.
- (۹) اجتناب از پستانک به صورت روتین در دوره پس از زایمان (post partum)
 - (۱۰) شروع ویتامین D به مقدار ۴۰۰ واحد در زمان ترخیص از بیمارستان
 - (۱۱) تمام نوزادان که از شیر مادر تغذیه می شوند طی ۷۲-۴۸ ساعت از ترخیص (روز ۳-۵ تولد) ویزیت شوند و از نظر ارزیابی الگوی دفع (دهیدراتاسیون)، افزایش وزن، تغذیه از پستان ارزیابی شود.
 - (۱۲) پستانک زودتر از ۴-۳ هفتگی تجویز نشود.





سوالات و پاسخنامه

فصل ۱ Section 1

۱. درمشاوره شیردهی دوران بارداری کدام یک از توصیه های زیر درمورد مدت تغذیه با شیرمادر صبح است؟ (بورد ۱۴۰۰)
- الف) نوزاد را هر دو ساعت تغذیه کند.
ب) مدت ۱۰ دقیقه از هر پستان شیردهد.
ج) مدت ۲۰ دقیقه از هر پستان شیردهد.
د) بر اساس نشانه های گرسنگی شیردهد.

پاسخ: د

برای تغذیه شیرخوار، هیچ محدودیتی وجود ندارد.
با هر بار درخواست شیرخوار، تغذیه صورت گیرد.

۲. مادری به علت بد غذایی کودک خود مراجعه کرده است. کدام گزینه زیر می تواند مادر را جهت ایجاد عادات غذایی صحیح راهنمایی کند؟ (اهواز ۹۲)
- الف) از غذا به عنوان جایزه استفاده شود.
ب) غذاهای متنوع با تراکم انرژی بالا ارائه شود.
ج) کودک وادار به اتمام وعده غذایی خود شود.
د) غذای جدید توسط والدین در حضور کودک امتحان شود.

پاسخ: د

استفاده از غذا به عنوان پاداش دردسرافرین است. بلکه می توان از وسایل جنبی برای پاداش استفاده کرد.





۳. در مورد تغذیه تکمیلی شیرخواران سالم که انحصاراً از شیر مادر تغذیه می‌شوند گزینه صحیح کدام است؟ (اردبیل ۹۲)
- الف) عموماً شروع تغذیه تکمیلی از ۴ ماهگی توصیه می‌شود.
- ب) پس از شروع تغذیه تکمیلی، تجویز فراورده‌های دارویی روی (Zn) توصیه می‌شود.
- ج) محدودیت غذاهای حاوی فیتات توصیه می‌شود.
- د) شروع شیر کامل گاو برای شیرخواران زیر یکسال توصیه می‌شود.

پاسخ: ج

۱. شروع تغذیه بعد از ۶ ماهگی است.
۲. شیر گاو بعد از یک سالگی می‌تواند استفاده شود.
۳. بعد از شروع تغذیه تکمیلی مواد حاوی روی می‌توان داد.
۴. با توجه به منحنی رشد سازمان بهداشت جهانی، همه موارد زیر صحیح است بجز: (اصفهان)
- الف) تعداد کمتری کودک دارای سوء تغذیه در کشور ما شناسایی می‌شود.
- ب) کودک زیر ۶ ماه با تغذیه انحصاری با شیرمادر، رشد بیشتری از تغذیه با فرمولا دارند.
- ج) منحنی BMI نمای توده بدنی برای سنین ۲۰-۲ ساله استفاده می‌شود.
- د) منحنی صدک‌های وزن به قد بطور مستقل تهیه شده است.

پاسخ: ب

نکته: شیرخواران زیر ۶ ماه باید انحصاراً با شیر مادر تغذیه شوند، ولی رشد این نوزادان کمتر از نوزادانی است که با فرمولا تغذیه می‌شوند.

۵. مادری جهت مشاوره شیردهی مراجعه کرده است. کدام یک از موارد زیر در مورد وی صحیح است؟ (دانشگاه ایران ۹۴)
- الف) مدت تغذیه از هر پستان حداقل ۱۰ دقیقه باشد.
- ب) برای شروع شیردهی منتظر گریه شیرخوار باشد.
- ج) در صورت مشاهده مکیدن دست‌های نوزاد از شیر مصنوعی استفاده کند.
- د) در صورت زود به خواب رفتن نوزاد شیردهی نوبت بعد از همان پستان ادامه دهد.





پاسخ: د

تغذیه از هر پستان بدون زمان‌گذاری است و باید تا زمانی که کاملاً خالی شد از همان پستان صورت گیرد و در صورتی که به خواب رود سری بعدی نیز از همان پستان ادامه یابد.

۶. در شیرخواری که به طور ناگهانی از خوردن شیر مادر امتناع می‌کند (Nursing Strike) کدام یک از توصیه‌های زیر مناسب‌تر است؟ (بورد تخصصی ۱۳۹۹)

الف) شروع شیر خشک با بطری به میزان کم

ب) ادامه تغذیه با شیر مادر در زمان خواب‌آلودگی شیرخوار

ج) آغشته کردن نوک پستان مادر به محلول قندی در هر بار شیردهی

د) اضافه کردن شکر به شیر دوشیده مادر و دادن به نوزاد با فنجان

پاسخ: ب

تجویز فرمولا، شکر، آب در شیر مادر خوار ممنوع است.

طبق این کتاب در موارد هیپریلیروبینمی می‌توان از شیر خشک استفاده کرد.





علل و منطق استفاده از شیر مادر

فصل ۲ Section 2

(۱) شیر مادر از چه بیماری‌هایی جلوگیری می‌کند؟

Box 2-1.

Human Milk Feeding Protects Against Many Diseases in Childhood

Acute disorders

- Diarrhea and gastrointestinal infections
- Respiratory infections and hospitalizations
- Otitis media, acute and chronic
- Urinary tract infection
- Septicemia and bacterial meningitis
- Necrotizing enterocolitis
- Sudden infant death syndrome
- Postneonatal infant mortality

Chronic disorders

- Insulin-dependent diabetes mellitus (type 1)
- Non-insulin-dependent diabetes mellitus (type 2)
- Obesity and overweight
- Allergy and asthma
- Inflammatory bowel disease (celiac and Crohn diseases)
- Childhood leukemia (acute lymphocytic leukemia and acute myelogenous leukemia)

اوتیت مدیا، اسهال حاد، بیماری‌های تنفسی تحتانی، SIDS، IBD (کرون و سلیاک)، لوکمی شیرخوارگی

(ALL، AML)، DM (۱ و ۲)، آسم، چاقی، درماتیت اتوپیک، NEC، سلیاک، UTI





۲) شیر مادر باعث ↓ شیوع و مدت و شدت بیماری‌ها می‌گردد.

۳) کودکانی که شیر مادر می‌خورند به واکسن‌های زیر بهتر پاسخ می‌دهند:

BCG - واکسن Td (دیفتری، کزاز) - پولیو - Hib

- شیر مادر باعث ↓ عفونت با روتاویروس - ژیا ردیا - شیگلا - کامپیلوباکتر - Ecoli می‌شود.

۴) ↓ بیماری‌های ریوی:

در شیرخواران کوچکتر از یک سال که حداقل ۴ ماه شیر مادر خورده‌اند، بیماری‌های ریوی ↓ یافته. ویزینگ، بیماری‌های دستگاه تنفسی هم به تعداد و طول مدت شیردهی بستگی دارد.

۵) جلوگیری از DM:

DM1: (در شیرخوارانی که برای ۳ ماه به صورت انحصاری شیر مادر خورده‌اند)، در کودکانی که شیر گاو خورده‌اند به خاطر در معرض قرار گرفتن با β لاکتوگلوبولین شیر گاو باعث تحریک سلول β پانکراس شده و مستعد DM₁ می‌شوند.

ولی در کودکانی که شیر مادر انحصاری خورده‌اند، DM₁ ↓ یافته است که به علل زیر است:

۱- اثر روی بلوغ بافتی بافت لنفوئیدی

۲- تعدیل سیستم ایمنی پاسخ به انسولین

۳- ↑ غلظت IgG اختصاصی که با رسپتورهای انسولین واکنش دارد.

DM₂ ← با اثر بر کنترل وزن و تنظیم feeding، باعث ↓ DM₂ می‌گردد.

چاقی

← مادرانی که شیر مادر را با فرمولا با هم می‌دهند یا فقط فرمولا می‌دهند قادر به تنظیم کردن تغذیه شیرخوار با نشانه‌های سیری در شیرخوارشان نمی‌باشند.

← از موارد دیگر علت چاقی می‌توان به تنظیم‌های شیرخوار برای شیر خوردن از پستان می‌باشد که باعث خودتنظیمی شیرخوار و جلوگیری از چاقی می‌شود.

مواردی که در بطری شیر درست می‌کنند باعث می‌شود فرد شیر دهنده تا زمانی که شیر بطری را تمام کند شیر می‌دهند که باعث ↑ وزن در دوران شیرخوارگی می‌گردد.





علل و منطق استفاده از شیر مادر

رژیدنت‌بار انتشارات و آموزش پزشکی

- * شروع تغذیه جامد قبل از ۴ ماهگی (در شیرخوارانی که با فرمولا تغذیه می‌شوند) ← ۶ برابر باعث ↑ چاقی می‌شود.
- * در شیر مادر خواران زمان شروع غذای جامد با چاقی ارتباطی ندارد.
- ← **نکته:** رژیم غذایی مادران را نباید از آنتی‌ژن‌های مخصوص به خصوص پروتئین‌های گاوی محروم کرد.
- ← تا سن ۴ ماهگی تا ۶ ماهگی (۶-۴ ماهگی) تغذیه انحصاری با شیر مادر توصیه می‌شود.

آسم و آلرژی:

تغذیه انحصاری با پستان مادر باعث کاهش بروز درماتیت آتوپیک - ویزینگ زودرس سن زیر ۴ سال و آلرژی به شیر گاو در ۲ سال اول زندگی می‌گردد.

↓ NEC:

تغذیه با شیر مادر به دلایل ذیل باعث ↓ NEC می‌گردد:

(۱) IgA ترشحی

(۲) استیل هیدرولاز

(۳) Epidermal Growth Factor (EGF)

(۴) سیتوکین

شیر مادر باعث بهبود رشد cognitive می‌گردد.

□ از مزایای دیگر:

(۱) ایجاد خاصیت ضد دردی در پروسیجرهای دردناک

(۲) ↓ ROP

(۳) حدت بینایی را ↑ می‌دهد که ربط به long-chain poly unsaturated fatty acid دارد که در شیر مادر ↑ است.

(۴) ↓ میزان بیماری‌های متابولیک

(۵) ↓ BP و ↓ low density lipoprotein concentration (LDL)





مزایای شیر مادر برای مادران:

- (۱) ↓ خونریزی Post partum
- (۲) بهبود خیلی سریع رحم
- (۳) ↑ پیوند بین نوزاد و مادر و ↓ استرس
- ↓ هورمون‌های استرسی باعث ↓ استرس می‌گردد.
- (۴) افسردگی بعد از زایمان در کسانی که به نوزادان خود شیر نمی‌دهند، ↑ می‌یابد.
- (۵) ↓ وزن در زنان شیرده تسهیل می‌شود (البته به علل مختلف بستگی دارد).
- (۶) ایجاد آمنوره و فاصله گذاری بین زایمان:
– آمنوره باعث می‌شود خونریزی کم شده، آنمی اصلاح گردد و ذخایر آهن کامل گردد.
- شیردهی تا سال دوم اندیکاسیون دارد. تا ۶ ماه تغذیه انحصاری شیر مادر و تا ۲ سالگی شیردهی با کمکی می‌تواند فاصله حدود ۱ سال بین حاملگی‌ها ایجاد کند و شیرخوار بعدی ۲۴-۲۰ ماه از کودک فعلی فاصله سنی داشته باشد که این باعث کاهش مورتالیتته شیرخواران می‌شود.
- (۷) بیماری‌های کاردیوواسکولار کاهش می‌یابد.
HTN ↓، هیپرلیپیدمی ↓، دیابت ↓
- (۸) ↓ ریسک کانسر پستان و تخمدان
این ریسک واضحاً زمانی کاهش می‌یابد که زن زیر ۲۰ سال و بیش از ۶ ماه شیر بدهد.
↓ ریسک نسبی زمانی است که زن بالای ۲۰ سال و یا ۶-۳ ماه شیردهی بکند، نسبت به کسی که اصلاً شیردهی نکرده است.
- (۹) ↓ DM_{II} ← به ازای هر سال شیردهی ریسک DM_{II} ↓ می‌یابد.
← در خانمی که سابقه دیابت حاملگی (gestational) دارد، شیردهی اثر خاصی روی ↓ ریسک دیابت ندارد.
- (۱۰) دانسیته استخوان در طول شیردهی ↓ می‌یابد که با مینرالیزاسیون دوباره در دوران از شیر گرفتن همراه است.
و دادن مکمل‌های کلسیم تأثیری در جلوگیری از دست دادن مینرال استخوان ندارد و کاهش دانسیته در این دوران اثری طولانی در استئوپروز دوران پره مونوپوزال ندارد.





سوالات و پاسخنامه

فصل ۲ Section 2

۱. کدام یک جزء معیارهای کلی در پیشگیری از اوتیت مدیا می‌باشد؟ (قزوین ۹۰)
- الف) آدنوئیدکتومی
ب) میرنگوتومی
ج) تغذیه با شیر مادر
د) پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی

پاسخ: ج

AOM با شیر مادر پیشگیری می‌گردد.

شیر مادر از بیماری‌های ذیل جلوگیری می‌کند:

اوتیت مدیا، اسهال حاد، بیماری‌های تنفسی تحتانی، SIDS، IBD (کرون و سلیاک)، لوکمی شیرخوارگی
(۱) ALL، AML، DM

(۲) آسم، چاقی، درماتیت آتوپیک، NEC، سلیاک تجویز فرموله، شکر، آب در شیر مادر خوار ممنوع است.



