

تغذیه با شیر مادر: اقدامی حیاتی در بحران

پژوهشگران: دکتر محمد عباسی کاکرودی^۱، دکتر آتوسا رهبر^۲، عالیہ یعقوبی^۳، شهربانو اسکندری^۴

(۱) مدیر گروه بهداشت خانواده استان

(۲) کارشناس مسئول سلامت کودکان استان

(۳) کارشناس بهداشت مادر و کودک استان

(۴) کارشناس سلامت کودکان

تغذیه با شیر مادر: اقدامی حیاتی در بحران

بحران یک وضعیت غیر عادی است که سلامت و بقاء جمعیت را در معرض خطر قرار می دهد. بحرانها که ممکن است ساخته بشر بوده و یا به طور طبیعی رخ دهند. با ویژگی های اضطراب، عدم امنیت، نبود تسهیلات بهداشتی و ذخائر کم آب سالم، غذا، سوخت، مراقبت های پزشکی و پناهگاه توصیف می شوند. لذا از آنجائیکه اغلب در شرایط غیر عادی و بحران ها امکان آسیب دیدن گروه های آسیب پذیر مانند کودکان و بخصوص کودکان زیر یکسال بیشتر است لذا کسب آمادگی لازم برای کمک و تامین تغذیه مناسب این گروه از مهمترین اولویت ها می باشد.

به عبارت دیگر هر فردی در هر جای دنیا نیازمند آمادگی و آگاهی از چگونگی حمایت فعال از تغذیه با شیر مادر است، تا شیرخواران در معرض خطر قرار نگیرند.

تشکیل گروه حمایت از تغذیه با شیر مادر:

گروه حمایتی ممکن است بوسیله یک نفر از کارکنان بهداشتی درمانی با بکارگیری افراد ذیل تشکیل شود: یک گروه از مادران علاقمندی که اهمیت تغذیه با شیر مادر را احساس می کنند یا بوسیله مادرانی که در مراکز بهداشتی یا زایشگاهها آموزش دیده اند و یا مادرانی که داوطلب کمک به سایر مادران هستند. گروه برای آموزش افراد خود نیاز به موضوعات و مطالب علمی تازه درباره تغذیه با شیر مادر دارد. کارکنان بهداشتی می توانند برای ارائه این مطالب به

آنها کمک کنند. این گروه می تواند به عنوان یک مرجع حمایتی باشد که به مادران شیرده اعتماد به نفس داده و نگرانی های آنها را کاهش می دهد. این گروه می تواند کمک های اضافی دیگری را که مادر نیاز داشته ولی نمی تواند از مراکز بهداشتی درمانی دریافت کند، ارائه نمایند.

مراجع احتمالی برای کمک به مادران شیرده شامل: حمایت دوستان و خانواده از مادر شیرده، کنترل پس از زایمان در اسرع وقت و در طول هفته اول پس از ترخیص از بیمارستان، کنترل معمول مادر ۶ هفته پس از زایمان، تداوم ارائه کمک از طریق مراکز مراقبتهای بهداشتی و حمایت مادران توسط داوطلبین بهداشتی جامعه می باشد.

اهداف هفته جهانی تغذیه با شیر مادر در سال ۲۰۰۹:

- جلب توجه به نقش حیاتی تغذیه با شیر مادر در بحران های سراسر دنیا
- تاکید بر ضرورت حفاظت و حمایت فعالانه از تغذیه با شیر مادر، قبل و در طول بحران
- آگاهی دادن به مادران، حامیان شیر مادر، جوامع، کارکنان بهداشتی، دولت ها، سازمانهای امدادی، اهداء کنندگان و رسانه ها در مورد چگونگی حمایت فعالانه آنها از تغذیه با شیر مادر، قبل و در طول بحران
- بسیج کردن یک شبکه اجرایی و پرورشی و هماهنگی میان آنها بوسیله مهارت های تغذیه با شیر مادر و سهیم نمودن آنها در پاسخ مناسب به بحران

چرا تغذیه با شیر مادر در شرایط بحران اهمیت بسیار دارد:

در بحران ها، مادران شیرده با دادن شیر خود به فرزندشان در واقع منبعی از آب و غذای تمیز و سالم را به طور مداوم در اختیار آنان می گذارند و از شیرخواران خود در برابر عفونت ها فعالانه محافظت می کنند. شیر مصنوعی مصونیت و ایمنی به شیرخواران عرضه نمی کند و به مکانیسم دفاعی روده شیرخواران آسیب رسانده و به ویژه بروز عفونت را تسهیل می کند، به علاوه خطرات تغذیه مصنوعی به کیفیت و ذخایر شیر مصنوعی، آب و سوخت، آلودگی ذاتی شیر مصنوعی و مشکلات تمیز کردن شیشه ها بستگی دارد. ضمناً بیش از ۳۰۰ نوع عامل ضد میکروبی در شیر مادر وجود دارد که مانع بروز بیماری در کودک خواهد شد. از این رو شیوع عفونت ادراری، عفونت گوش میانی، مننژیت و سپتسمی نیز کمتر خواهد بود. نکته جالب آن که شیری که کودک در دقایق اول می مکد حاوی پروتئین بیشتر و چربی کمتر است و با ادامه شیر خوردن به مرور چربی بیشتر می شود. لذا باید اجازه داد براساس نیاز بخورد و او را زود از سینه جدا نکرد تا کودک با چربی دقایق آخر شیر دهی وزن گیری بهتری داشته باشد. مکیدن سینه باعث رشد طبیعی فک و محافظت دندانهای کودک می شود و این کودکان کمتر محتاج ارتودنسی می شوند به علاوه تماس نزدیک مادر و نوزاد باعث افزایش مهر و محبت آنها می شود. تحقیقات اخیر نشان داده است کودکانی که با شیر مادر تغذیه شده اند، کمتر از کودکانی که با شیر گاو تغذیه شده اند به بیماری دیابت نوجوانی (یا دیابت وابسته به انسولین) و بیماری MS و سرطان ها مبتلا میشوند و این خبر اهمیت شیر مادر را نشان می دهد. در حالیکه شیر مصنوعی فاقد عوامل ایمنی بخش در برابر بیماریها است و زمینه ساز ابتلا به حساسیت ها: مانند آسم، اگزما، چاقی مفرط، بیماریهای قلبی و عروقی و دیابت

در آینده است و کاهش بهره هوشی و تضعیف رابطه عاطفی مادر و فرزند را موجب می شود. این آسیب پذیری در سال ۲۰۰۶-۲۰۰۵ در زمان بروز طوفان در بوستون آمریکا منجر به افزایش شدید میزان ابتلا به اسهال و مرگ در میان شیرخواران محروم از شیر مادر گردید. به طوری که در ۴ ماه اول سال ۲۰۰۶، میزان مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال، ۲۲ برابر بیش از میزان آن در زمان مشابه سال قبل بود. در یک بررسی انجام شده در مورد پذیرش کودکان در یک بیمارستان، نتایج نشان داد که احتمال نیاز به درمان بیمارستانی در کودکان شیر مادر خوار و احتمال مرگشان نیز خیلی بیشتر بوده است. نتیجه یک تحقیق دیگر در یک روستا نشان داد که مرگ و میر در میان شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه می شدند، اتفاق نیافتاد در حالی که (۳۰٪) شیرخواران با تغذیه مصنوعی، در بحران ها در معرض خطر قرار می گرفتند.

تغذیه با شیر مادر در شرایط بحران اغلب به دلایل زیر تضعیف می شود:

۱- فقدان آگاهی مادر در مورد تغذیه با شیر مادر:
باورهای غلط نظیر خشک شدن شیر مادر در اثر اضطراب، عدم توانایی مادران سوء تغذیه ای برای شیردهی، بطور رایجی وجود دارد. بسیاری از مردم نمی دانند که مادران می توانند تولید شیرشان را افزایش دهند یا شیر دهی خود را پس از قطع آن مجدداً برقرار کنند و یا استفاده از شیر دایه می تواند یک انتخاب مناسب برای تغذیه شیرخوار به عنوان یک راه حل موقت و یا برای شیرخوار یتیم و بدون مادر باشد. شیر کمکی یا جایگزین در شیرخواران بیمار (چه رسیده و چه نارس) تا زمانی که به حد کافی قوی یا سالم نشده اند که بتواند، نیازهای تغذیه ای خود را به طور کامل از پستان مادر دریافت کنند، لازم است. در صورت امکان باید شیرخوار را کنار پستان مادر نگه

چه پاسخی در صورت بروز بحران مورد نیاز است؟

همان طور که در بالا ذکر گردید حفاظت و حمایت فعال از تغذیه با شیر مادر همیشه ضرورت دارد. حفاظت هم چنین به معنی اقدام برای پیشگیری از اهداء شیر مصنوعی، محصولات شیری و بطری ها، تاکید بر ارزش تغذیه با شیر مادر در بیانیه های رسمی و جدیت در انتشار بیانیه ها به منظور پیشگیری و ضدیت با پیام های حاوی باورهای نادرست از رسانه ها می باشد.

ما چه اقداماتی باید انجام دهیم؟

اعتماد به نفس مادران شیرده را باید تقویت نمود تا باور کنند که اگر بحرانی رخ دهد، آنان قادر به حفاظت و تغذیه شیرخوارشان هستند. ما همه می توانیم برای ایجاد محیط مناسبی جهت حفظ و تداوم شیردهی به آنان کمک کنیم. آیا شما آماده اید؟

به دیگران آموزش دهید:

با خانواده ها، کارکنان بهداشتی (مرتبط با تغذیه، سلامت آب و تسهیلات بهداشتی) اهداء کنندگان و رسانه ها درباره اهمیت تغذیه با شیر مادر و خطرات تغذیه مصنوعی در بحران ها صحبت کنید.

با سازمانهای امدادی و خیرین، شبکه های حمایتی تشکیل دهید:

از آنها سؤال کنید که آیا سیاستی برای حمایت فعال از تغذیه با شیر مادر در بحران ها دارند. از راهنمای اجرایی تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن در بحران ها، آگاهی دارند. در مقابل اهداء کنندگان شیر مصنوعی، سایر شیرها و یا بطری های حاوی شیر در طول بحران ها، ایستادگی نموده و از تغذیه با شیر مادر دفاع کنید. سازمانهای حامی تغذیه با شیر مادر را مورد حمایت قرار داده و در صورت امکان با برنامه هایشان مشارکت کنید.

داشت تا هر زمان که شیرخوار خواست بتواند شیر بخورد. همزمان می توان با لوله معدی نیز به وی شیرخورد. باید به مادر اطمینان داده شود که به محض بهتر شدن شیرخوار، شیر خوردن از پستان مادر شروع خواهد شد. در شیرخوار نارس، با تکامل شیرخوار تغذیه اش نیز بهتر می شود و در این شرایط مادر به صبر زیادی نیاز دارد. در مواقعی که شیر کمکی ضروری در نظر گرفته می شود ولی شیر دوشیده شده مادر کم است همیشه باید مقداری از شیر مادر را با شیر خشک مخلوط شود، این کار هضم شیر خشک را افزایش می دهد. همیشه باید مطمئن بود که تغذیه با شیر کمکی واقعاً ضروری است.

۲- فقدان حمایت و حفاظت فعال از تغذیه با شیر مادر:

منظور از چنین حفاظت و حمایتی عبارت است از اطمینان یافتن از حفظ امنیت مادران و اولویت دسترسی آنان به غذا، آب، پناهگاه و در صورت نیاز وجود مکان خصوصی برای تغذیه شیرخوار با شیر مادر است.

۳- اهداء شیر مصنوعی، سایر فرآورده های شیری و بطری ها:

در بحران ها مقادیر زیادی از چنین محصولاتی به منطقه بحران زده سرازیر می شود. اگر این محصولات بطور مکرر برای تمام مادران توزیع شود، موجب تضعیف شیردهی آنان و در نتیجه بیماری و مرگ کودکان می گردد. توزیع شیر مصنوعی بدون در نظر گرفتن گروه هدف و شرایط اختصاصی آن می تواند برای شیرخواران محروم از شیر مادر مضر نیز باشد. زیرا مجموعه مراقبتهای ضروری برای به حداقل رساندن خطرات تغذیه مصنوعی به آنان عرضه نمی شود.

منابع:

- ۱- سعدوندیان، سوسن، سلامت کودکان قابل دستیابی در سایت: <http://port.health-gov.ir>
- ۲- فریور خلیل، سعدوندیان سوسن، راهنمای مشاوره با مادران برای تغذیه با شیر مادر. تهران: انتشارات اداره سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۶.
- ۳- زنوزی، آزاده، همایون فر، نسرین. جعفرزاده، حمید. تغذیه با شیر مادر در شیرخواران نیازمند مراقبت ویژه. تهران: انتشارات مرکز کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر.
- ۴- فریور، خلیل. سعدوندیان، سوسن. راهنمای مادران شیرده برای تغذیه کودک با شیر مادر. تهران: انتشارات اداره ترویج تغذیه با شیر مادر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۶.
- ۵- سعدوندیان، سوسن. طاهری، مجذوبه. راهنمای حمایت از تغذیه با شیر مادر در بخش های کودکان و نوزادان بیمارستانها. تهران: انتشارات دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره ترویج تغذیه با شیر مادر ۱۳۸۶.

برای آمادگی کشور در برابر بحرانها متعهد و دست بکار شوید:

واگذاری منابع برای آموزش کارکنان بهداشتی و توجیه امدادگران بحران ها در مورد حمایت از تغذیه با شیر مادر را از دولت درخواست کنید. یک کار گروه در مورد تغذیه شیرخواران در بحران متشکل از افراد کلیدی بحران تشکیل دهید. در تعدادی از فرهنگ ها آموزش و حمایت توسط مادر بزرگ یا سایر اقوام وابسته بسیار مهم است، در جوامع مدرن نقش پدر پر رنگ تر شده است و برنامه های آموزشی باید شامل پدران و تشویق آنها در درک مزایای تغذیه با شیر مادر باشد. در بیمارستان در طول دوره پس از زایمان (postnatal) ماماها می توانند با ارائه کمک، حمایت و پیشنهاد سبب تمایل مادران به شیر دهی از پستان شوند. نقش کارکنان به عنوان حامی شیر مادر آن است که مراقبت آنها به اطلاعات علمی روز متکی باشد. این نقش حمایتی به همراه خود مسئولیت هایی نیز ایجاد می کند که علاوه بر توانایی ارائه رهنمودهای روشن و توصیه های مداوم در مورد تغذیه با شیر مادر باید به نیازهای والدین نیز توجه کنند تا به طور کامل در فرآیند شیردهی مشارکت نمایند. مشاوره شیردهی باید در زمان بروز مشکلات در دسترس باشد. زمانی که فرزند شیرخوار در واحد مراقبت های ویژه نگهداری می شود والدین باید توسط آموزش های کتبی و عملی، جهت ادامه شیردهی و تامین شیر کافی برای فرزندشان تشویق شوند. پس از ترخیص نیز مراکز مشاوره شیردهی باید جهت کمک در دسترس باشند.