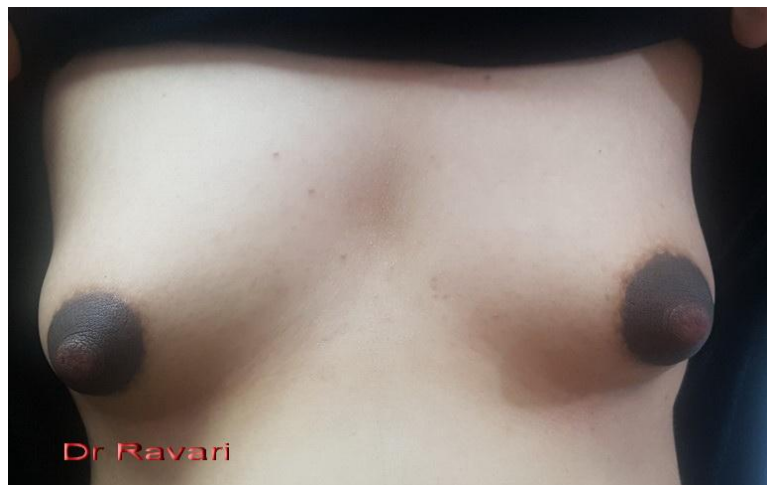




شرایط مادری موثر در تولید شیر

شرایط مادری موثر در تولید شیر ناکافی ۱



▶ پستان های تکامل نیافته

- هیپوپلازی پستان

▶ جراحی پستان یا آسیب های وارده به

پستان

- جراحی پستان یا سوراخ کردن نوک پستان

- بزرگ کردن پستان، کوچک کردن و بالا کشیدن

پستان



معاونت بهداشت



اندازه و شکل پستان و نوک آن

- ▶ اندازه و اشکال مختلف با نیپل از ۱۶ تا ۲۳ میلی متری
- ▶ تقریباً از تمامی آنها تغذیه پستانی امکان پذیر است (گاهی آسان و گاهی سخت تر)



معاونت بهداشت



بزرگ کردن پستان (Breast Augmentation)

- ▶ می تواند مشکلاتی را در رابطه با تولید شیر ایجاد کند.
- ▶ آیا مادر پیش از عمل دچار هیپوپلازی یا فاصله بیش از حد بین پستان ها بوده یا خیر
- ▶ آیا نوک و هاله پستان دارای حس می باشد یا خیر، **چون نتیجه فقدان حس:**
 - تخریب عصبی، کاهش تحریک نوک پستان، کاهش تولید پرولاکتین، کاهش تولید شیر.
 - آسیب نوک پستان
- ▶ برداشتن نوک پستان حین جراحی؟، توقف جریان شیر پستان؟



بزرگ کردن پستان

- ▶ برش از روی هاله در مقایسه با برش زیر پستانی - زیربغلی تأثیر بیشتری را در کاهش تولید شیر دارد.
- ▶ در تحقیقی میان ۴۲ زنی که این جراحی را انجام داده بودند ۲۷ مورد (۶۴٪) شیردهی ناکافی داشتند. از میان ۴۲ زنی که این جراحی را انجام نداده بودند فقط ۳ مورد (کمتر از ۷٪) شیر کافی نداشتند.
 - شیوع زیاد عفونت پستان در حین شیردهی (نرخ ابتلا به عفونت بالای ۵۰٪)
 - احتمال اینکه نوزاد در پایان یک ماهگی منحصراً با شیر مادر تغذیه شده باشد در زنان بدون جراحی ۸۰٪، در زنانی که جراحی بزرگ کردن انجام داده بودند ۴۵٪ بود

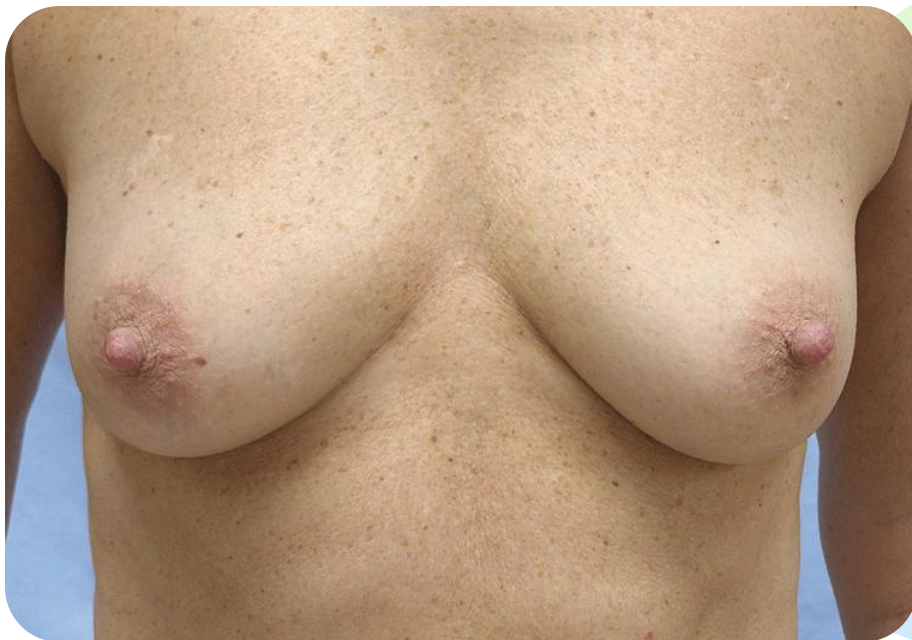


کوچک کردن و بالا کشیدن پستان

- ▶ هر دو عمل کوچک کردن و بالا کشیدن پستان یکپارچگی بافت پستان را از بین می برند و **خطر عدم تولید شیر کافی** را ایجاد می کنند.
- ▶ توانایی شیردهی بستگی به میزان در ارتباط بودن مجراهای شیر، مسیرهای عصبی، عروق تأمین کننده خون و نیز حجم برداشته شده از بافت غددی پستان دارد
- ▶ کاهش چشمگیر تغذیه انحصاری با شیر مادر در نوزادان یک ماهه و شیرخواران چهار ماهه بود. در پایان یک ماهگی ۷۰٪ درصد زنانی که جراحی کوچک کردن پستان انجام نداده بودند نوزاد خود را منحصراً با شیر مادر تغذیه می کردند در حالی که این رقم در زنانی که جراحی کوچک کردن انجام داده بودند ۲۱٪ بود. در پایان ۴ ماهگی این رقم به ۲۲٪ در زنان جراحی نکرده و فقط ۴٪ در زنانی که جراحی کوچک کردن پستان انجام داده بودند تنزل پیدا کرد.



پستان نیاز به زمان برای برگشت به شکل اولیه خود دارد



50-year-old multiparous woman, gravida 5/para 3, three children breastfed for a total of three years



50-year-old woman who has never been pregnant



شرایط مادری موثر در تولید شیر ناکافی ۲

► دلایل هورمونی عدم تولید شیر کافی

- سندرم تخمدان پلی کیستیک (اختلالات هورمونی 'خطر پری اکلامپسی، دیابت بارداری)
- کم کاری تیروئید (کم بودن هورمون تیروئید ممکن است باعث کاهش تولید شیر شود)
- پرکاری تیروئید (جهش شیر اندک)
- سندرم شیهان (ایسکمی هیپوفیز قدامی ، کاهش تولید شیر)
- باقی ماندن قطعات جفت (سبب سطح پروژسترون بالا و تداخل با آزادسازی پرولاکتین و در نتیجه مانع از آغاز فاز دوم تولید شیر می شود)
- کیست تکالوتئین (تولید مقادیر زیاد تستوسترون، بازدارنده ی تولید شیر ، تأخیر در فاز دوم تولید شیر)



شرایط مادری موثر در تولید شیر ناکافی ۳

► علل متابولیک اختلال در تولید شیر

- دیابت، چاقی، جراحی چاقی و نصب فضاگیر درمعدة، کم خونی مادر، خونریزی پس از زایمان

► مداخلات پزشکی

- اینداکشن

- بی حسی اپیدورال

- سزارین

- تزریق بیش از اندازه مایعات وریدی در حین زایمان

► سایر عواملی که بر روی تولید شیر تأثیر می گذارند

- چند قلوزایی، عدم تخلیه پستان چه با دوشیدن و چه با وضعیت نامناسب شیردهی و عدم لچ مناسب، عدم تحریک ناکافی پستان،.....

