



# المشورة في مجال تغذية الرضع ومزار الأطفال دليل المشارك



منظمة الصحة العالمية  
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

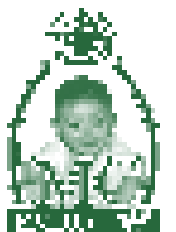




# المشورة في مجال تغذية الرضع ومزار الأطفال دليل المدرب



منظمة الصحة العالمية  
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط





## تقديم

تعد الصحة من أكبر النعم التي يمن الله بها على عباده، إذ لا يسبقها سوى اليقين، كما قال الرسول الكريم عليه أفضل الصلاة والتسليم، ((ما أوتي أحد بعد اليقين خيراً من المعافاة)) والمعافاة الكاملة والسابغة هي التي ترافق الإنسان من يوم مولده، إلى آخر أنفاسه. وإذا أريد لها أن تترسخ وأن تتوطد، فلا بد من الاهتمام بها وتعزيزها في مراحل الطفولة وفي جوانبها المختلفة النفسية والجسدية والبيئية. وقد أثبتت الأبحاث أهمية الإرضاع الطبيعي، والمحافظة على التغذية الآمنة والسليمة للطفل ولوالديه، ودور اللقاحات (التطعيمات) في توقي الكثير من الأمراض المعدية، إلى جانب ما تؤدي إليه الممارسات الصحية في الحياة اليومية من فوائد في تقوية المناعة والمقاومة للأمراض لدى الأطفال بخاصة ولدى عامة المجتمع.

ولعل تقديم المشورة وإذكاء الوعي من أهم سبل حفظ الصحة وتعزيزها، ولا سيما إذا كانت أنشطة التثقيف والتوعية والمشورة تسير وفقاً لنهج قويم، مسند بالبيانات، ومرتكز على المعارف والبحوث والدراسات، ويؤدي عبر مهارات التواصل لبناء الثقة بين أفراد الأسرة والقائمين على إيتاء الرعاية الصحية، وهذا ما حرصنا عليه في المكتب الإقليمي في جميع البرامج، ولا سيما تلك البرامج التي تتوجه لخدمة المجتمع، وبناتنا وأبنائنا الأطفال، وأمهاتنا وأخواتنا في مراحل العمر المختلفة.

وتهدف هذه الدورة حول تقديم المشورة في تغذية الرضع وصغار الأطفال، لتعزيز الرضاعة وممارسات التغذية التكميلية السليمة، إلى أن يكون لجميع أفراد المجتمع والأسرة، ولا سيما الأم والأب دور في حفظ الصحة وتعزيزها. وقد استغرق إعداد هذا الإنتاج الضخم سنوات من الجد والعمل الدؤوب، وشارك فيه نخبة من الخبراء في صحة الأطفال من شتى أنحاء الإقليم، بتقديم خبراتهم ومشورتهم إلى وحدة صحة الطفل والمراهق في المكتب الإقليمي، ومراجعة الأدبيات الطبية وتقييم صحة ومقبولية المعلومات، والتأكد من سلامة التوصيات والتعليمات في كل خطوة من خطوات هذه المشورة؛ والله أسأل أن يعم بالنعف بهذه المواد التدريبية، ويكتب لها الذيوع والانتشار، لما فيه خير أبنائنا وأسرتنا في الإقليم، إنه نعم المولى ونعم النصير.

**الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري**

**المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية**

**لشرق المتوسط**

## شكر وتقدير

إن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط يتوجه بالشكر والتقدير للدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري مدير المكتب الإقليمي، لدعمه المستمر لكل الجهود التي تبذل من أجل تعزيز صحة الأطفال في دول الإقليم.

ونتوجه بالشكر والتقدير إلى اللجنة الفنية التي تعاونت مع الدكتورة سوزان فرهود، المستشارة الإقليمية لصحة الطفولة والمراهقة في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، في إخراج هذه المواد التدريبية للأطباء. فلولا جهوداتهم المستمرة المخلصة والعمل الدؤوب ما خرجت هذه المواد التدريبية بهذه القيمة العلمية العالية وهذه الصورة المشرفة.

وأعضاء هذه اللجنة هم:

الأستاذ الدكتور مجدي عمر، رئيس قسم طب الأطفال بجامعة الإسكندرية؛ والأستاذ الدكتور محيي الدين ماجد، أستاذ طب الأطفال بجامعة الأزهر، ورئيس جمعية أصدقاء لبن الأم؛ والأستاذ الدكتور محمد نجيب مسعود، أستاذ طب الأطفال بجامعة الإسكندرية، ومدير عيادة تعزيز الرضاعة بمستشفى الشاطبي الجامعي؛ والدكتورة أمينة لطفي، مديرة المركز القومي للتدريب على الرضاعة بالتعاون مع هيئة ولستارت الدولية؛ والدكتورة منى رخا، المنسق الوطني لبرنامج الرعاية المتكاملة لصحة الطفل ومدير عام أمراض الطفولة بوزارة الصحة المصرية؛ والدكتور محمد عبد المنعم، مسؤول التدريب في برنامج الرعاية المتكاملة لصحة الطفل بوزارة الصحة المصرية.

كما نتوجه أيضاً بالشكر الجزيل للفريق الذي قام بمراجعة هذه المواد، ونخص بالذكر الدكتور محمد القارصلي، مدير وحدة صحة الأمومة والطفولة بالخدمات الصحية لقوى الشرطة بالجمهورية العربية السورية؛ والدكتور عصام الجاجة، مدير مستشفى الأطفال المركزي في حماة بالجمهورية العربية السورية؛ والدكتورة روضة التركي، مديرة صحة الأمومة والطفولة بمديرية الشؤون الصحية بمحافظة نابل بتونس؛ والدكتورة إقبال البشير، منسقة برنامج المعالجة المتكاملة لصحة الطفل بالسودان؛ والدكتورة عزيزة الياغفوري، طبيبة الأطفال ومديرة برنامج الرعاية المتكاملة لصحة الطفل بالمملكة المغربية؛ والدكتورة سمية الفاضل بمكتب المنظمة في السودان والدكتورة فيلستي سافاج التي ساهمت في إعداد المادة العلمية الأولية للمشورة في مجال الرضاعة.

وإلى الله نتوجه أن يتقبل منا هذا العمل خالصاً لوجهه ليستفيد منه أطباؤنا لنرفع من شأن صحة أطفالنا.

## المحتوى

- 5 ..... المقدمة
- 8 ..... الفصل الأول: وضع الرضاعة في دول إقليم شرق المتوسط
- 11 ..... الفصل الثاني: أهمية الإرضاع
- 23 ..... الفصل الثالث: آلية الرضاعة
- 35 ..... الفصل الرابع: ملاحظة وتقييم الرضعة
- 56 ..... الفصل الخامس: مهارات المشورة أولاً: مهارات الاستماع والتعلم
- 67 ..... الفصل السادس: ممارسات الرضاعة المثلى
- 80 ..... الفصل السابع: استرضاع الرضيع على الثدي
- 86 ..... الفصل الثامن: مهارات المشورة ثانياً: مهارات بناء الثقة وتقديم المساندة
- 101 ..... الفصل التاسع: أحوال الثدي
- 118 ..... الفصل العاشر: رفض الرضاعة
- 129 ..... الفصل الحادي عشر: فحص الثدي
- 132 ..... الفصل الثاني عشر: اعتصار اللبن
- 144 ..... الفصل الثالث عشر: عدم كفاية اللبن
- 154 ..... الفصل الرابع عشر: البكاء

## تابع المحتوى

- 167 \_\_\_\_\_ الفصل الخامس عشر: ممارسة المشورة
- 170 \_\_\_\_\_ الفصل السادس عشر: الوليد منخفض الوزن والوليد المريض
- 185 \_\_\_\_\_ الفصل السابع عشر: زيادة لبن الأم وإعادة إدرار اللبن
- 192 \_\_\_\_\_ الفصل الثامن عشر: المساعدة على استمرار الرضاعة
- 203 \_\_\_\_\_ الفصل التاسع عشر: التغذية التكميلية
- 214 \_\_\_\_\_ الفصل العشرون: تقييم تغذية الطفل وتقديم المشورة
- 220 \_\_\_\_\_ الفصل الحادي والعشرون: تغذية الأم وصحتها وخصوبتها
- 236 \_\_\_\_\_ الفصل الثاني والعشرون: المرأة والعمل
- 241 \_\_\_\_\_ الفصل الثالث والعشرون: الترويج التجاري للأغذية الاصطناعية كبديل للبن الأم
- 247 \_\_\_\_\_ قائمة المصطلحات
- 251 \_\_\_\_\_ المراجع



مقدمة الدليل

لماذا كانت هذه الدورة  
ضرورية

قال الله تعالى في كتابه الكريم

"بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ"

"والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة"

"صدق الله العظيم"

(سورة البقرة آية 233)

جرت العادة على إطلاق لفظ "الرضاعة الطبيعية" على الرضاعة من ثدي الأم وماعداها يعتبر "رضاعة صناعية". وفي الواقع يعني لفظ الرضاعة والإرضاع في اللغة التي نزل بها القرآن الكريم: ثدياً يُلتَقَمُ، وفماً يُلتَقَمُ. أما إطعام الطفل طعاماً. آخر أو بطريقة أخرى - فهو إطعام أو تغذية وليس إرضاعاً. وبناءً على ذلك فيستخدم لفظ "الرضاعة" للدلالة على الرضاعة من ثدي الأم وماعداها يعتبر إما "تغذية اصطناعية" في حالة تغذية الطفل بالألبان الاصطناعية أو الأغذية الاصطناعية الأخرى أو "تغذية الطفل" في حالة إعطاء الطفل الأطعمة الأخرى.

تمثل الرضاعة أمراً أساسياً بالنسبة لصحة الرضيع ونموه، كما أنها ذات أهمية بالنسبة لصحة الأمهات. ولطالما أدركت برامج صحة الطفل (المعالجة المتكاملة لصحة الطفل، الإسهال..... الخ) الحاجة إلى التوعية في مجال الاعتماد على الرضاعة المطلقة في الشهور الستة الأولى من حياة الرضيع، والحاجة إلى تعزيز الرضاعة إلى جانب الأغذية التكميلية الملائمة حتى سن سنتين أو أكثر، وذلك بغية التقليل من مراضة الطفل ووفياته.

وكذلك يدرك العاملون المعنيون بالتغذية وصحة الأمومة والطفولة مدى أهمية تحسين ممارسات تغذية صغار الأطفال. ففي عام 1991 طرح "صندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة" بالتعاون مع "منظمة الصحة العالمية" مبادرة المستشفيات الصديقة للطفل" التي تهدف إلى تحسين خدمات الأمومة والطفولة وصولاً إلى حماية الرضاعة وتعزيزها ودعمها، وذلك من خلال وضع "الخطوات العشر نحو الرضاعة الناجحة" موضع التنفيذ.

والآن يسعى العديد من مرافق صحة الأمومة والطفولة في أرجاء العالم بلوغ مرتبة "الصديقة للطفل".

لقد تم منذ ما يزيد على عقد من الزمان وضع "المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم"، وتبعت ذلك مجهودات كبيرة لحماية الرضاعة من المؤثرات التجارية، ويتمثل أحد متطلبات كون المرفق "صديقاً للطفل"، في ألا يقبل أو يوزع العينات المجانية من الألبان الاصطناعية للرضع.

ومع ذلك فحتى الأمهات اللواتي يبدأن بالإرضاع بصورة مرضية، كثيراً ما يبدأن في اللجوء إلى إعطاء الأغذية الأخرى أو يتوقفن تماماً عن الإرضاع في غضون بضعة أسابيع من الولادة. وعلى كل مقدمي الخدمة الصحية المعنيين بالأم والطفل في فترة ما حول الولادة، أن يلعبوا دوراً رئيسياً في تعزيز الرضاعة والتغذية. ولا يستطيع العديد من مقدمي الخدمة الصحية القيام بهذا الدور بصورة فعالة بسبب عدم التدريب عليه، فالقليل من الوقت يخصص للمشورة في مجال الرضاعة ومهارات دعمها في مناهج ما قبل الخدمة بالنسبة لكل من الأطباء والممرضات والقابلات. وينطبق الشيء نفسه على المهارات المطلوبة لتشجيع الممارسات السليمة في مجال تغذية صغار الأطفال.

ومن ثم تنشأ الحاجة الملحة لتدريب جميع العاملين في المجال الصحي الذين يقومون برعاية الأمهات والأطفال الصغار، في جميع الأقطار، على المهارات المطلوبة لحماية الرضاعة وتغذية صغار الأطفال ودعمهما. إن الهدف من وراء ”الدورة التدريبية على المشورة في مجال تغذية الرضع وصغار الأطفال“ هو المساندة على سدّ تلك الفجوة.

إن مفهوم ” المشورة“ (Counselling) مفهوم جديد، وقد يكون من الصعب ترجمته، فهو في بعض اللغات مثلاً يعني ”إسداء النصح“، غير أن لغتنا العربية بما تتميز به من غنى في المفردات التي تستطيع التعبير عن كل المعاني تحتوي على تعبير المشورة والذي يعبر عن هذا المفهوم أكثر من لفظ (Counselling) في اللغة الإنجليزية، فتعبير المشورة يعني أكثر من الإسداء البسيط للنصح، فعندما تقدم للناس النصيحة فإنك تخبرهم، في الغالب، بما ترى أنه ينبغي عليهم فعله، وعندما تقوم بتقديم المشورة لإحدى الأمهات فإنك تعينها على تقرير ما هو الأفضل لها، كما تساعدنا على تنمية الثقة بنفسها فأنت تصغي إليها وتحاول فهم مشاعرها، وهذه الدورة تهدف إلى إكساب مقدمي الخدمة الصحية مهارات الاستماع وبناء الثقة لكي يستطيعوا مساعدة الأمهات بصورة أكثر فاعلية.

## الفصل الأول

وضع الرضاعة في دول  
إقليم شرق المتوسط

## المعطيات التي تتعلق بوضع الرضاعة

- أولاً: المؤشرات المتعلقة بالرضاعة.  
ثانياً: السياسات المتعلقة بالرضاعة.  
ثالثاً: التشريعات المتعلقة بالرضاعة.

## أولاً. المؤشرات المتعلقة بالرضاعة:

**(Ever breastfed rate)**

## \* معدل أية ممارسة للرضاعة

= النسبة المئوية للرضع تحت سن 12 شهراً الذين رضعوا في أي وقت.

**(Early initiation of breastfeeding)**

## \* معدل البدء المبكر في الرضاعة

= النسبة المئوية للأمهات اللواتي بدأت الإرضاع في خلال الساعة الأولى بعد الولادة

**(Exclusive breastfeeding rate)**

## \* معدل الرضاعة المطلقة

= النسبة المئوية للرضع الذين يتغذون تغذية مقتصرة على الإرضاع في الشهور الستة الأولى من حياتهم.

**(Continued breastfeeding rate)**

## \* معدل الاستمرار في الرضاعة

= النسبة المئوية للرضع الذين يستمرون في الرضاعة حتى أربعة وعشرين شهراً.

**(Bottle feeding rate)**

## \* معدل التغذية بالزجاجة

= النسبة المئوية للرضع الأقل من 12 شهراً الذين يتناولون أية أشربة أو أطعمة بزجاجة التغذية.

**(Complementary feeding rate)**

## \* معدل التغذية التكميلية

= النسبة المئوية للرضع ما بين ستة وتسعة أشهر الذين يرضعون ويتناولون الأغذية التكميلية.

## ثانياً: السياسات والتشريعات المتعلقة بالرضاعة:

لقد تبنت معظم الدول سياسات قومية للرضاعة وكذلك سنت بعض التشريعات المتعلقة بها. ولكن تبقى هذه السياسات في حاجة إلى وضعها حيز التنفيذ بالشكل الأمثل، كما ينبغي متابعة تنفيذها وقياس مدى فاعليتها.

1.2

مجموعات العمل



- سوف تعملون الآن في مجموعات صغيرة لمناقشة العوامل التي تؤثر على ممارسات الرضاعة منها:
- توعية السيدات الحوامل وإعدادهن للإرضاع الناجح أثناء رعاية ما قبل الولادة؛
  - ممارسات الرعاية الصحية وقت الولادة؛
  - ممارسات الأمهات في الرضاعة؛
  - ممارسات تغذية الطفل أثناء المرض والأسباب التي تسوقها الأمهات تبريراً لإعطاء أطفالهن أغذية أخرى أو لتخليهن عن الرضاعة مبكراً، مع مراعاة مناقشة الاختلافات بين المناطق الريفية والحضرية، إن وجدت.
- سيقوم المدرب بشرح الغرض من مجموعة العمل والطريقة التي ستتبع خلالها باستخدام الجدول أدناه. قم بإخبار المدرب عندما تنتهي مجموعتك من إعداد قائمتها ليبدأ المناقشة الجماعية.

1. توعية السيدات الحوامل وإعدادهن للإرضاع الناجح أثناء رعاية ما قبل الولادة

2. ممارسات الرعاية الصحية وقت الولادة

3. أسباب إعطاء الطفل أشربة أو أطعمة أخرى قبل 6 أشهر

4. أسباب التوقف عن الرضاعة مبكراً

5. ممارسات التغذية أثناء المرض

## الفصل الثاني

# أهمية الإرضاع

## 2.1

### مزايا الرضاعة (شكل 1)

إن مزايا الرضاعة هي أكثر من مجرد مزايا تغذية الرضيع بلبن الأم، فالرضاعة تحمي صحة الأم والطفل من جوانب متعددة وتفيد الأسرة بأكملها عاطفياً واقتصادياً.

#### أ - مزايا الرضاعة للطفل:

- احتواء لبن الأم - بصورة دقيقة ومناسبة - على كل المغذيات التي يحتاجها الرضيع؛
- سهولة هضم لبن الأم مما يمكن جسم الرضيع من الاستفادة منه بصورة مثالية؛
- حماية الطفل الرضيع من العدوى لاحتواء لبن الأم على أجسام مضادة للكثير من أنواع العدوى الشائعة مثل (E.coli) والفيروسات المعوية بالإضافة لبعض الطفيليات مثل الجيارديا؛
- تساعد الرضاعة على النمو العقلي للطفل؛
- لبن الأم جاهز للرضاعة دائماً ولا يحتاج إلى تحضير أو تدفئة؛
- وقاية الطفل من مشاكل الحساسية التي قد تسببها التغذية الاصطناعية؛
- كما يصبح الطفل أقل عرضة للإصابة ببعض الأمراض في المستقبل مثل مرض السكري (diabetes)، أمراض القلب، ارتفاع ضغط الدم وأمراض المناعة والسمنة.

#### ب - مزايا الرضاعة للأم:

- تساعد على وقف النزيف بعد الولادة وعودة الرحم إلى حجمه الطبيعي قبل الحمل؛
- تقلل من مخاطر حدوث سرطان المبيض والثدي لدى الأمهات؛
- تساعد الرضاعة المطلقة وعند الطلب على تأخير حدوث الحمل خلال الستة أشهر الأولى من عمر الطفل؛
- توفر الرضاعة للأم الراحة والوقت اللذين تحتاج إليهما لرعاية طفلها ونفسها وأسرتها.

#### ج - فوائد سيكولوجية هامة للأم والطفل: توثيق الارتباط العاطفي:

تساعد الرضاعة الأمهات على إقامة علاقة حب وثيقة بين الأم ووليدها مما ينمي شعور الأم العميق بالإشباع العاطفي، كما أن التصاق الأم بوليدها بعد ولادته مباشرة يساعد على نمو هذه العلاقة.

ومن نتائج هذا الارتباط بين الأم ووليدها أن بكاءه يقل ويتسارع نموه إذا هو بقى قريباً منها وبدأت إرضاعه من ثديها بعد ولادته مباشرة .

كما أن الأم التي ترضع وليدها تستجيب له بحنان زائد وتقل شكاؤها من حاجته إلى مزيد من الاهتمام والرضاعة أثناء الليل، كما يقل احتمال تخليها عنه أو إساءة معاملته.



وتشير بعض الدراسات إلى أن الرضاعة تساعد الطفل على النمو العقلي. فالرضع منخفضو الوزن عند الولادة ممن يرضعون من أمهاتهم في الأسابيع الأولى يكون أدائهم في اختبارات الذكاء، في المراحل التالية من طفولتهم، أفضل من الأطفال الذين يتناولون الأغذية الاصطناعية.

### مزايا الرضاعة

### شكل 1

- للأم**
- تساعد على ارتباط الأم برضيعها وعلى نمو الرضيع
  - تساعد على تأخير حدوث حمل جديد
  - تحمي صحة الأم



### للأسرة والمجتمع

- توفر الوقت للأم
- أقل كلفة من الأغذية الاصطناعية
- تنظيم الأسرة

- للطفل**
- مغذيات متكاملة
  - تساعد على النمو السليم
  - سهل الهضم يستفاد منه على أكمل وجه
  - يحمي من العدوى
  - الوقاية من بعض الأمراض في المستقبل

### د- فوائد الرضاعة للأسرة:

- توفير الوقت للأم لرعاية أسرتها كلها؛
- توفير المال حيث أن تكلفتها أقل من التغذية الاصطناعية؛
- تقليل تكلفة الرعاية الصحية مثل تكلفة علاج الأمراض المختلفة التي قد تصيب الرضيع كالإسهال والأمراض التنفسية وغيرها؛
- الرضاعة المطلقة تساعد على تأخير حدوث الحمل مما يساهم في تنظيم الأسرة.

## 2.2

### تركيب لبن الأم

إن لبن الأم هو الغذاء الأساسي والوحيد للرضيع خلال شهور عمره الستة الأولى. وتستمر أهمية اللبن حتى سن عامين ومهما برع البشر في تطوير صناعة الألبان الاصطناعية، إلا أنه لا يمكنهم مجازة قدرة الله عز وجل في تعديل اللبن حسب حاجة الطفل والأم. فلبن الأم يحتوي على كل المواد الغذائية - بالكميات والتركيب والتوازن المناسب - التي يحتاجها الرضيع خلال الستة أشهر الأولى من حياته. والمهم هنا ليس فقط وجود هذه المكونات بل نوعيتها أيضاً وطريقة تفاعلها مع بعضها البعض، بحيث تقدم أفضل صورة يستفيد منها جسم الطفل.

### الاختلافات في تركيب لبن الأم

إن تركيب لبن الأم ليس واحداً دائماً فهو يختلف تبعاً لعمر الرضيع وفي بداية الرضعة عن آخرها، وهو يتنوع أيضاً من رضعة إلى أخرى وقد يختلف من وقت لآخر أثناء اليوم.

#### أ- اللبأ "لبن السرسوب" (Colostrum)

اللبأ هو اللبن الذي يفرزه الثدي في الأيام الأولى بعد الولادة، وهو سائل غليظ القوام مائل للصفرة. واللبأ أكثر كثافة من اللبن الناضج ويحتوي على نسبة أعلى من الأجسام المضادة والبروتينات المضادة للعدوى والكريات الدموية البيضاء، فهو يمد الطفل بما يحتاجه من مناعة أولية ضد معظم البكتيريا والفيروسات التي تمثل خطراً على حديثي الولادة. ويعد هذا أحد أسباب احتواء اللبأ على البروتينات أكثر من اللبن الناضج. كما أن الأجسام المضادة قد تساعد على حماية الطفل من الحساسية (الأرجية).

ويحتوي اللبأ "لبن السرسوب" على كمية من الدهون والسكريات أقل من اللبن الناضج ولكنه أغنى من اللبن الناضج في البروتينات وبعض الأملاح والفيتامينات ولاسيما فيتامين (أ) الذي يساعد على التقليل من حدة الأمراض التي قد يصاب بها الرضيع.

وللبأ أثر مسهل معتدل يساعد على تطهير أمعاء الرضيع من العقي (meconium) (أول براز للطفل وهو داكن اللون) ومن البيليروبين (bilirubin) لذلك فهو يساعد على الوقاية من اليرقان.

يكون اللبأ جاهزاً في ثدي الأم عند ولادة الطفل ويمثل كل ما يحتاجه الطفل قبل ورود اللبن الناضج، ويستمر إفرازه ثلاثة أيام تقريباً، وكميته تتراوح بين 2 - 20 مللي لتر في الرضعة الواحدة وهذه الكمية الصغيرة مناسبة وكافية للطفل العادي. وتزداد كمية لبن السرسوب بازدياد عدد مرات الرضاعة يومياً، وقد تصل كميته إلى حوالي 100 ملليلتر في اليوم. وينبغي ألا يعطى الرضيع أي مشروبات أو أطعمة قبل بدء الرضاعة وحصوله على اللبأ.

يحتوي اللبأ (وكذلك اللبن الناضج) على العديد من الهرمونات وعوامل النمو التي لا تعرف وظيفتها جميعاً على وجه اليقين، إلا أن عامل النمو البشري (Epidermal growth factor) الموجود في كليهما تبين أنه يستثير نمو زغابات المعى (intestinal villi) ونسوجها فتجعلها قادرة على هضم وامتصاص اللبن وتمنع امتصاص الجزيئات الكبيرة من البروتين مما يمنع التسرب من خلالها فيصعب امتصاص البروتينات من دون هضمها، وهذا بدوره يساعد على وقاية الطفل من الحساسية (الأرجية) التي تؤدي إلى المغص والعزوف عن الرضاع. ومن المحتمل أن تقوم الأضداد (الأجسام المضادة) بالوقاية من الحساسية (الأرجية) بتبطين الغشاء المخاطي في المعى ومنع امتصاص الجزيئات الكبيرة. ومن هنا تتعاضد أهمية تناول الرضع اللبن السرسوب في الرضعات القليلة الأولى.

وينبغي الإشارة إلى أن بروتينات لبن البقر غير المهضومة تمر من خلال معى الرضيع إلى الدم وقد تسبب الحساسية من بروتين اللبن وعدم تحمله.

## ب- اللبن الناضج

يتحول اللبن إلى اللبن الناضج تدريجياً خلال أسبوعين فتزداد كميته ويختلف مظهره وتركيبه ليصبح أخف قواماً مائلاً للزرقة والمائية وهذا هو اللبن الناضج الذي يفرز بعد بضعة أيام من الولادة، وتزداد كميته ويصبح الثدي ممتلئاً، صلباً وثقيلاً ويسمى ذلك ”در اللبن“ ويتكون اللبن الناضج من:-

• **الماء:** ويشكل حوالي 87% من اللبن الناضج (خصوصاً في لبن أول الرضعة)، ولذلك فلبن الأم يكفي احتياجات الطفل من الماء. ومن ثم فالرضع لا يحتاجون إلى جرعات أخرى من الماء قبل بلوغهم سن 6 شهور حتى لو كانوا في مناخ حار.

• **الدهنيات:** تزود الدهنيات الجسم بالكثير من الطاقة التي يحتاجها. يحتوي لبن الأم على الأحماض الدهنية الضرورية لنمو مخ الطفل وعينه، ولصحة الأوعية الدموية.

وتختلف كمية الدهون في لبن الأم بناء على عدة عوامل:-

### أولاً: لبن أول الرضعة ولبن آخر الرضعة:

لبن آخر الرضعة يحتوي على كمية من الدهون أكثر من لبن أول الرضعة ولذلك فهو أكثر كثافة وأكثر بياضاً. والدهنيات تزود الجسم بالكثير من الطاقة الموجودة في الرضعة، ولهذا السبب ينبغي ألا ينتزع الثدي من الرضيع على وجه السرعة ووضعه على الثدي الآخر، بل ينبغي السماح له بالاستمرار حتى يحصل على كفايته من لبن آخر الرضعة الغني بالدهنيات.

ويتم إفراز لبن أول الرضعة بكميات كبيرة وهو أقرب إلى الزرقة من لبن آخر الرضعة، ويحتوي على الكثير من الماء والبروتين واللاكتوز والمغذيات الأخرى، ولما كان الرضع يحصلون على كميات كبيرة من هذا اللبن فإنهم يأخذون كل الماء الذي يحتاجون إليه منه، فإذا هم رويوا ظمأهم اعتماداً على مصادر تكميلية للماء فإن كمية اللبن التي يقبلون على رضاعتها تقل بالفعل.

وقد ينتاب الأم القلق من أن لبنها خفيف جداً. واللبن لا يكون خفيفاً أبداً وإنما يرجع هذا الإحساس إلى لون لبن أول الرضعة الذي غالباً ما تلاحظه الأم مما يجعلها تعتقد أن لبنها خفيف، ولذا فمن الضروري أن يحصل الرضيع على لبن أول الرضعة وآخرها لتكون وجبة كاملة بها كل الماء والمغذيات التي يحتاج إليها الرضيع.

وجدير بالذكر أن الانتقال لا يكون مفاجئاً من لبن أول الرضعة إلى لبن آخر الرضعة، إذ تزداد الدهنيات في لبن الرضعة تدريجياً منذ بدايتها إلى نهايتها.

### ثانياً: توقيت الرضعة:

محتوى لبن الأم من الدهون يكون أكثر أثناء النهار وأقل أثناء الرضعات الليلية.

### • البروتينات:

تشكل البروتينات حوالي (0.9%) فقط من تركيب لبن الأم ويحتوي بروتين لبن الأم على 20 حمض أميني منها 8 أحماض أمينية أساسية. ويعد توازن الأحماض الأمينية في لبن الأم مثالياً للرضيع. كما يحتوي على التورين الذي يحتاج إليه الرضع حديثو الولادة لنمو المخ بصفة خاصة. ولذلك فقد يضاف التورين إلى بعض الألبان الاصطناعية الآن.

وتنقسم البروتينات في لبن الأم إلى "الكازين" و "بروتينات المصالبة للذوبان" (whey). نسبة الكازين في لبن الأم أقل من (35%) ولا تكون سوى خثارة دقيقة يسهل هضمها.

كما أن الكثير من بروتينات المصالبة (whey) القابلة للذوبان، يتكون من بروتينات مضادة للعدوى تساعد على حماية الرضيع من الأمراض. وتحتوي بروتينات المصالبة في لبن الأم على ألفا ألبومين اللبن ولاحتوي على بيتا جلوبيولين اللبن الذي يسبب الأرجية.

وتشتمل البروتينات المضادة للعدوى في لبن الأم على حديد اللبن (lactoferrin) الذي يقوم بتطويق الحديد الزائد عن حاجة جسم الطفل، ويمنع تكاثر البكتيريا التي تحتاج إلى هذا العنصر والليزوزيم (Lysozyme)، الذي يقتل البكتيريا، بالإضافة إلى الأجسام المضادة (الجلوبيولين المناعي Immunoglobulin وفي الغالب Ig A)

وهناك عوامل أخرى هامة مضادة للعدوى (الخمج) وتضم العامل المشقوق (bifidus factor) الذي يزيد من نمو الملبينات المشقوقة (Lactobacillus bifidus) التي تمنع نمو البكتيريا الضارة وتعطي لبراز الرضيع الذي يتغذى على لبن الأم، رائحة مميزة.

كما يحتوي لبن الأم على عوامل مضادة للفيروسات والطفيليات.

### • الكربوهيدرات:

سكر اللاكتوز هو عنصر الكربوهيدرات الرئيسي في اللبن وهو من المغذيات الهامة جداً لنمو الرضع. ويحتوي لبن الأم على سكر اللاكتوز أكثر من الألبان الأخرى.

ولا يحتوي لبن الأم أو أي من الألبان الأخرى على النشا الكربوهيدريتي. وعلى الرغم من أن النشا من المغذيات الهامة جداً للأطفال الكبار وبالغين وهو يمثل أحد المغذيات الرئيسية في الأطعمة المتوازنة، وفي العديد من الأغذية التكميلية، إلا أن الرضع الصغار لا يمكنهم هضم النشا بسهولة، ولذا فمن غير المناسب إعطاؤهم الأغذية النشوية في الأشهر الأولى من حياتهم.

## • الفيتامينات:

تختلف كميات الفيتامينات في لبن الأم من سيدة إلى أخرى، ويؤثر في هذا نوعية غذاء الأم. ومع هذا يظل لبن الأم مصدراً رئيسياً مهماً لفيتامينات أ، ج، د، هـ.

– **فيتامين (أ):** يحتوي لبن الأم على كمية كبيرة من فيتامين (أ) إذا هي تناولت في طعامها ما يكفي منه، ويمكن للبن الأم أن يمد الطفل بالكثير من فيتامين (أ) الذي يحتاج إليه حتى في سن الثانية من العمر. ويحتوي اللبأ على ضعف الكمية الموجودة من فيتامين (أ) عنه في اللبن الناضج.

– **فيتامين (أ) التكميلي للأمهات:**

لا تعطى الأم جرعات كبيرة من كبسولات فيتامين (أ) (أكثر من 200.000 وحدة بالفم مرة واحدة خلال 8 أسابيع من الولادة). فهناك احتمال ضعيف للحمل بعد ستة أسابيع، فإذا أعطيت جرعات كبيرة من فيتامين (أ) في الفترات الأولى من الحمل فمن المحتمل أن تضر بالجنين.

– **فيتامين (ج C):** يحتوي لبن الأم على كمية كبيرة من فيتامين (ج)، وعليه لا يحتاج الرضع الذين يرضعون لبن الأم على أي كميات إضافية من فيتامين (ج).

– **فيتامين (د D):** يحتاج الطفل من 200 – 400 وحدة من فيتامين (د) يومياً خلال السنتين الأوليتين من العمر. على الرغم من أن لبن الأم يحتوي على كمية قليلة من فيتامين (د) فنادرًا ما يصاب الأطفال الذين يرضعون رضاعة مطلقة بالرخذ (Rickets).

وقد لا يحتاج الأطفال الذين يرضعون رضاعة مطلقة ويتعرضون لضوء الشمس وتتغذى أمهاتهم بغذاء متكامل إلى أخذ جرعات تكميلية من فيتامين (د). ولهذا فينصح بعدم المبالغة في تغطية الأطفال بالملابس لأن هذا يحول دون الاستفادة من تعرضهم لضوء الشمس. وفي حالة وجود سياسة وطنية للإمداد بفيتامين (د) فيتم اتباعها طبقاً لهذه السياسة.

– **فيتامين (هـ E):** لبن الأم (اللبأ واللبن الناضج) غني بهذا الفيتامين.

– **فيتامين (ك K):** لفيتامين (ك) دور أساسي في تكوين عوامل تجلط الدم وهو يوجد بكميات قليلة في لبن الأم. ويظل حديثو الولادة معرضين لنقص (عوز) فيتامين (ك) حتى يتم إنتاج فيتامين (ك) بكميات كافية بفعل البكتيريا المعوية خلال الأيام الأولى بعد الولادة عندما يتناول الرضيع كميات كبيرة من لبن الأم والتي تحفز الاستعمار البكتيري المعوي (Gut bacterial colonization) مما يرفع نسبة فيتامين (ك).

ولذا تقوم بعض الدول بإعطاء جرعة عضلية (1 مجم) من فيتامين (ك) عند الولادة مباشرة ريثما يتم إنتاج فيتامين (ك) وبهذا يُتفادى حدوث الأمراض النزفية عند الوليد.

### • الأملاح والمعادن:

– الحديد: الحديد عنصر هام لمنع الإصابة بفقر الدم. وتحتوي الألبان المختلفة على كميات من الحديد ضئيلة جداً ومتساوية (50 - 70 ميكرو جرام/ 100 ملي لتر أي 0.5 - 0.7 ملي جرام/ لتر)، غير أن هناك فرقاً هاماً وهو أن حديد لبن الأم يمتص بنسبة 50%، لذلك فالرضيع الذي يتغذى على لبن الأم يحصل على كفايته من الحديد بالفعل ومن ثم يتمتع بالحماية من أنيميا نقص الحديد حتى نهاية الشهر السادس من عمره. ويضاف الحديد إلى بعض الألبان الاصطناعية غير أنه لا يمتص تماماً، وعليه ينبغي إضافة كميات كبيرة منه لضمان حصول الرضيع على ما يكفي من الحديد لحمايته من فقر الدم، وقد يؤدي الحديد المضاف والذي لا يمتصه الرضيع، إلى سهولة نمو بعض أنواع البكتيريا التي قد تزيد من فرص حدوث بعض أنواع العدوى كالالتهاب السحائي والإنتان الدموي (septicaemia).

– الكالسيوم: يحتوي لبن الأم على كمية قليلة من عنصر الكالسيوم ولكنه يمتص بنسبة 70%، ويرجع هذا إلى تواجد عنصرَي الكالسيوم والفوسفور بنسبة 2 إلى 1 في لبن الأم، مما يزيد من امتصاص الكالسيوم، ويساعد على نمو الرضيع.

### • الإنزيمات:

يحتوي لبن الأم على أكثر من 20 إنزيم نشط يساعد على عملية الهضم ونمو الرضيع والوقاية من العدوى. – إنزيم الليباز (Lipase): عند الولادة لا تكون أمعاء الوليد قد أفرزت كل الإنزيمات الضرورية لهضم دهنيات اللبن، فيساعد الليباز الموجود بكمية كافية في لبن الأم على تمام عملية هضم الدهنيات في الأمعاء. – الليزوزيم (Lysozyme): الذي يقتل البكتيريا كما أن له تأثير مضاد للالتهابات – الأميلاز (Amylase): هذا الإنزيم لا يفرز في أمعاء الرضيع قبل ستة أشهر من العمر، ووجوده في لبن الأم يساعد على هضم السكريات والنشويات.

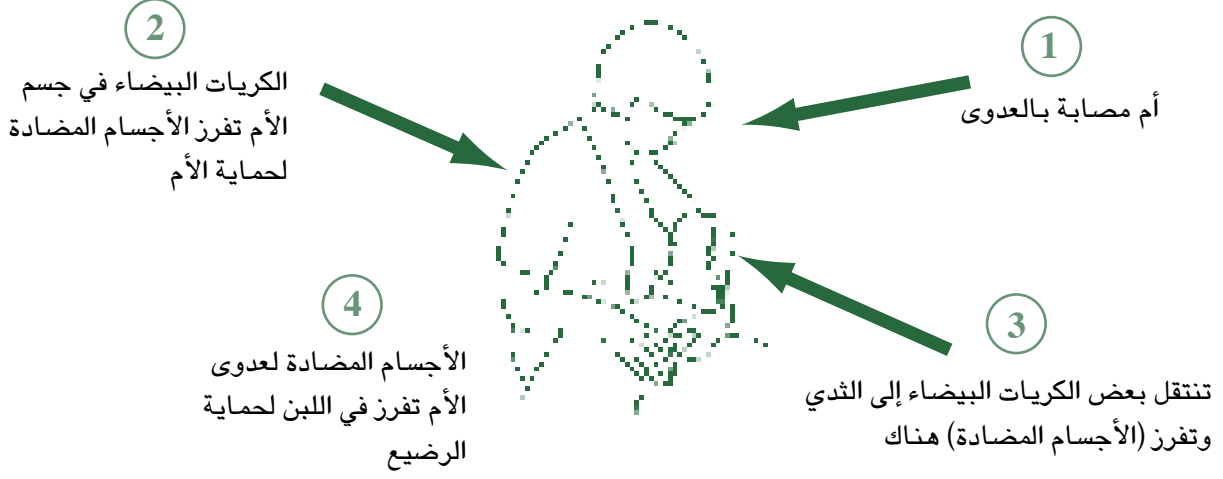
## 2.3

### الحماية من العدوى: (شكل 2)

ويمكننا فهم تركيب لبن الأم من خلال توضيح بعض مزاياه مثل حماية الرضيع من العدوى والحساسية... الخ، فلبن الأم ليس مجرد غذاء للرضع، بل هو سائل حي يحميهم من أشكال العدوى. ففي السنة الأولى تقريباً من عمر الوليد لا يكون الجهاز المناعي قد نما تماماً ولا يستطيع مقاومة العدوى كما يحدث في الأطفال الأكبر سناً وبالغين، ومن هنا يكون الوليد في حاجة إلى حماية من أمه. ولبن الأم يحتوي على كريات الدم البيضاء وعلى عدد من العوامل المضادة للعدوى التي تساعد على حماية الطفل من الأمراض. ويحتوي أيضاً على الأضداد (الأجسام المضادة) التي تحميه من الأمراض التي قد تكون الأم أصيبت بها في الماضي.

## الحماية من العدوى

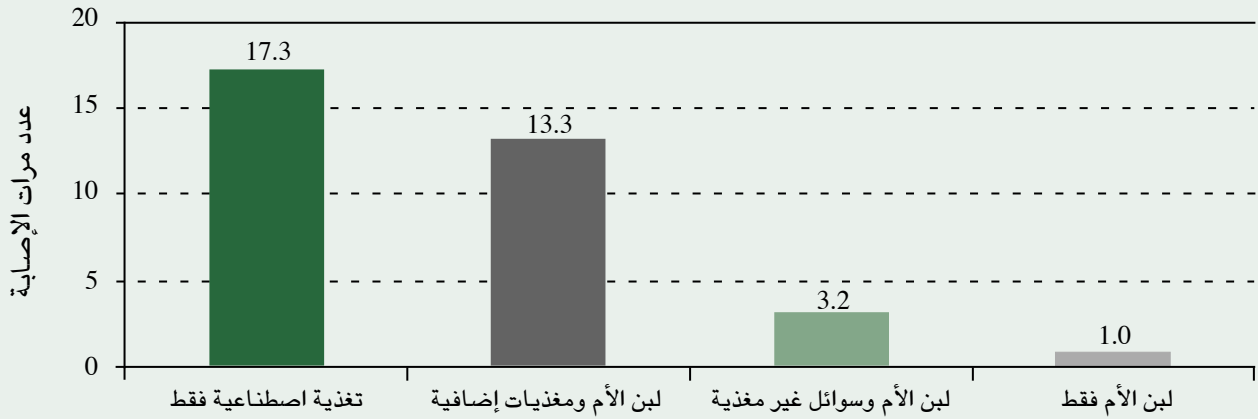
## شكل 2



### تمرين (أ)



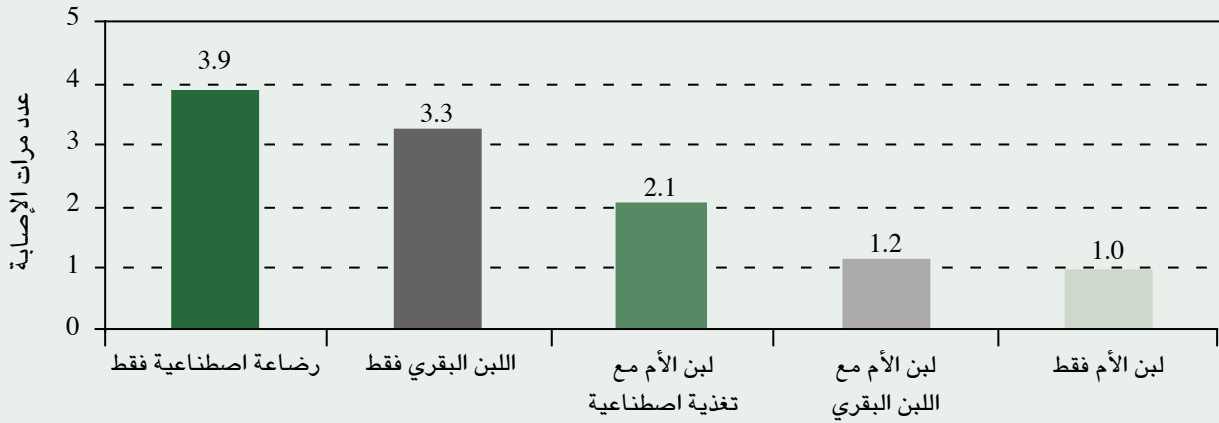
1- يوضح الرسم البياني التالي نتائج الدراسة التي أجريت في الفلبين عن خطر الإصابة بالإسهال بسبب طريقة تغذية الرضيع من الولادة حتى شهرين من العمر. قم بالتعليق على هذا الرسم البياني مع التعليل



خطر الإصابة بالإسهال بسبب طريقة تغذية الرضع من الولادة حتى الشهرين من العمر (في الفلبين)

### الإجابة

2 - يوضح الرسم البياني التالي نتائج الدراسة التي أجريت في البرازيل عن خطر الوفاة بالالتهاب الرئوي الناجم عن طريقة تغذية الرضع من 8 أيام إلى 12 شهراً. قم بالتعليق على هذا الرسم البياني مع التعليل.



خطر الوفاة بالالتهاب الرئوي الناجم عن طريقة تغذية الرضع من 8 أيام إلى 12 شهراً (البرازيل)

الإجابة

3 - في ضوء ما سبق، اشرح دور لبن الأم في حماية الطفل من الحساسية (الأرجية)؟

الإجابة

## 2.4

### لبن الأم في العام الثاني

تستطيع الرضاعة المطلقة في الشهور الستة الأولى من حياة الرضيع أن تزوده بكل الماء والمغذيات التي يحتاج إليها.

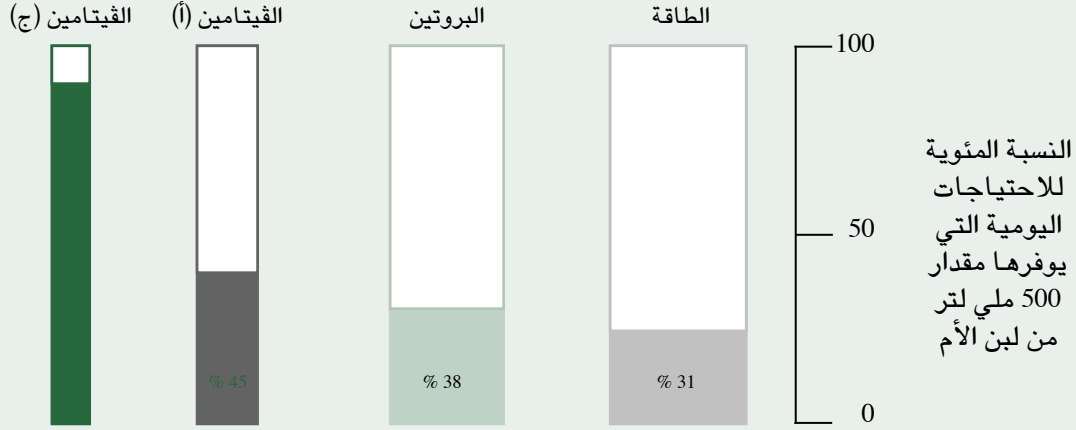
وبعد الشهور الستة الأولى من حياة الرضيع لا يكون لبن الأم كافياً بحد ذاته، فينبغي إعطاؤه أطعمة أخرى يطلق عليها الأغذية التكميلية بالإضافة إلى لبن الأم، وتعطى الأغذية التكميلية باستخدام كوب فقط أو كوب وملعقة، ويجب ألا تستخدم زجاجة التغذية في إعطاء الأغذية التكميلية.

ومع ذلك يظل لبن الأم مصدراً هاماً للطاقة والمغذيات جيدة النوعية خلال السنة الثانية من عمر الطفل أو بعدها.



## تمرين (ب)

بالإستعانة بالرسم البياني التالي الذي يوضح تركيب لبن الأم في العام الثاني، أجب على الأسئلة



- 1 - ما نسبة البروتين والطاقة التي يستطيع لبن الأم أن يوفرها للرضيع ؟
- 2 - ما نسبة فيتامين (أ) الذي يوفره لبن الأم للرضيع ؟
- 3 - ما هي نسبة فيتامين (ج) التي يحصل عليها الطفل من لبن الأم مقارنة بحاجاته الفعلية ؟
- 4 - ما أهمية مواصلة الرضاعة خلال العام الثاني؟

## 2.5

### مخاطر التغذية الاصطناعية

يمكن أن تؤثر التغذية الاصطناعية على الارتباط العاطفي بين الأم ورضيعها، وقد لا تنمو بينهما هذه العلاقة الوثيقة القائمة على الحب.

ويكون الرضيع الذي يعتمد على التغذية الاصطناعية أكثر تعرضاً للإصابة بالإسهال وأمراض الجهاز التنفسي وأمراض الأذن ومجموعة أخرى من العدوى. وقد يصبح الإسهال ملازماً للرضيع. وقد لا يحصل الرضيع إلا على القليل من اللبن فيصاب بسوء التغذية لأنه لا يحصل إلا على وجبات قليلة، أو لأن الوجبات مخففة أكثر من اللازم، ويكون أكثر تعرضاً للإصابة بنقص فيتامين (أ). وقد يحصل الرضيع على كميات زائدة من الألبان الاصطناعية ويصاب الطفل بالسمنة.

والرضيع الذي يعتمد على التغذية الاصطناعية أكثر تعرضاً للوفاة بسبب العدوى وسوء التغذية من الرضيع الذي يتغذى على لبن الأم كما أنه أكثر تعرضاً للإصابة بحالات الأرجية كالإكزيما وربما الربو. وقد يعاني من عدم تحمل (intolerance) الألبان الحيوانية فتسبب له الإسهال والطفح إضافة إلى أعراض أخرى.

ويزداد خطر إصابة الرضيع ببعض الأمراض المزمنة كالسكري. وقد لا يتطور تطوراً حسناً من الناحية العقلية وتتدنى نتائجه في اختبارات الذكاء.

والأم التي لا تُرضع يزيد احتمال حملها. كما يزيد تعرضها للإصابة بفقر الدم بعد الولادة، كما قد تصاب في وقت لاحق بسرطان المبيض وربما سرطان الثدي.

وهكذا يتبين أن التغذية الاصطناعية تضر الأطفال والأمهات على السواء، وأن الرضاعة أساسية لصحة الطفل وحياته، كما أنها ضرورية لصحة الأم أيضاً.

## 2.6

### المصطلحات المستخدمة في مجال تغذية الرضع

**الرضاعة المطلقة (Exclusive BF):**

تعني التغذية المقتصرة على الإرضاع وعدم إعطاء الرضيع أي طعام أو شراب آخر بما في ذلك الماء (باستثناء ما يصفه الطبيب من أدوية ومحلول الجفاف وفيتامينات أو قطرات المعادن، ولبن الأم المعتصر)

**الرضاعة الغالبة (Predominant BF):**

تعني التغذية التي يغلب عليها الإرضاع مع إعطاء الرضيع كميات صغيرة من الماء أو الأشربة التي قوامها الماء والأعشاب (مثل الكراوية، الحلبة، الشاي....).

**التغذية جزئية الإرضاع (Partial breastfeeding):**

تعني تغذية الرضيع قبل سن 6 شهور، بإعطائه أي ألبان اصطناعية، أو أغذية أخرى بالإضافة إلى الرضاعة.

**التغذية بالزجاجة (Bottle feeding):**

تعني تغذية الرضيع من زجاجة التغذية، مهما يكن ما فيها، بما في ذلك لبن الأم المعتصر.

**التغذية الاصطناعية (Artificial feeding):**

تعني تغذية الرضيع بغذاء آخر غير لبن الأم وعدم الإرضاع إطلاقاً.

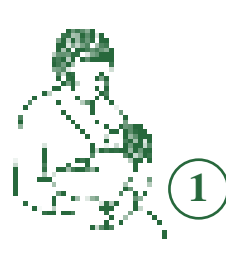
**التغذية التكميلية (Complementary feeding):**

وتعني إعطاء الرضيع أغذية أخرى بالإضافة إلى الإرضاع وذلك بعد إتمامه الشهر السادس من العمر.

تمرين (ت)



ما هو المصطلح المناسب لكل صورة؟



## الفصل الثالث

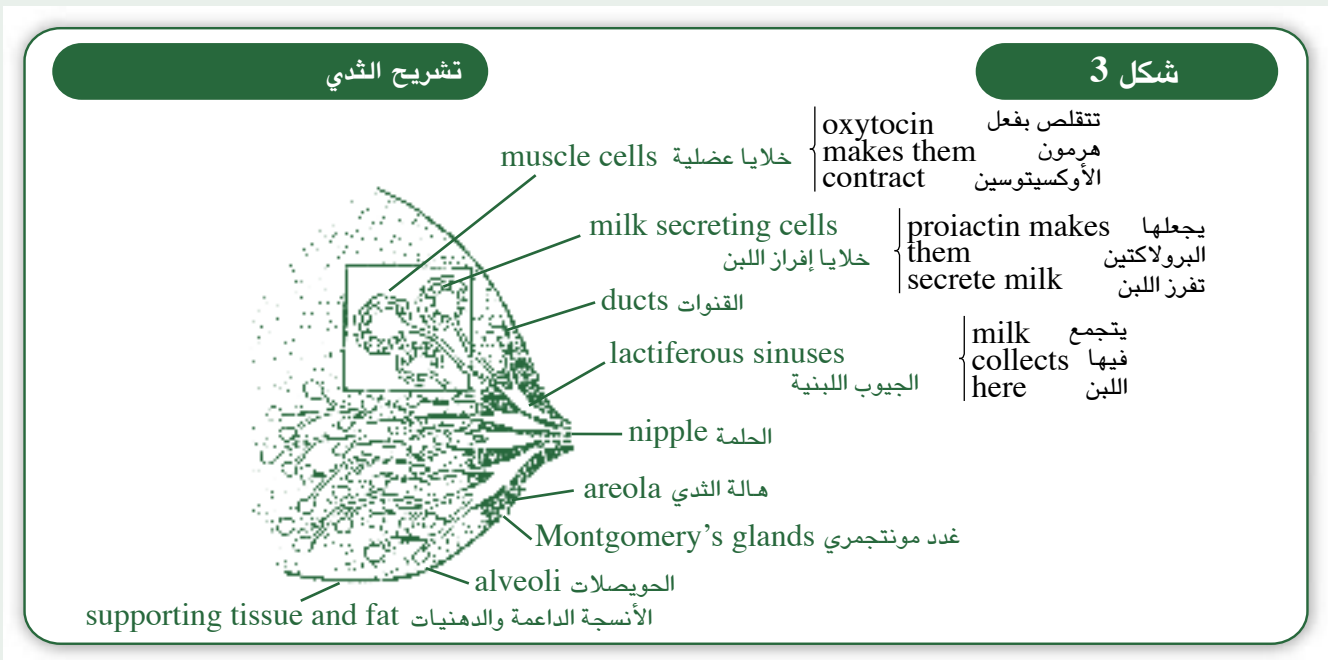
# آلية الرضاعة

مقدمة

تعد المعلومات عن تشريح الثدي وفيزيولوجيا الرضاعة (التحكم الهرموني في إفراز اللبن) معلومات ضرورية، وذلك لمساعدة الأمهات على فهم الكيفية التي تتم بها الرضاعة من أجل مساعدة كل أم على اختيار أفضل ما يناسبها.

3.1

تشريح الثدي (شكل 3)



عند النظر إلى الثدي من الخارج نلاحظ دائرة داكنة اللون حول "الحلمة" وتحيط بها تسمى "الهالة"، وفي الهالة توجد غدد تسمى "غدد مونتجمري" وهي تفرز سائلاً زيتياً يحافظ على بشرة الثدي.

و يتكون الثدي داخلياً من نسيج غديّ ومن دهون وأنسجة داعمة له. و يتكون النسيج الغديّ من 15 - 20 فصاً (Lobe) يفصل بينها ويدعمها رباط كوبر (Cooper's ligament) ومن أهم وظائفه منع انتشار العدوى ما بين الفصوص. ويتكون كل فص من عدد كبير جداً من الحويصلات "الأسناخ" (alveoli) وهي أكياس صغيرة جداً تتكون من "خلايا إفراز اللبن" (milk secreting cells)، ويحفز هرمون البرولاكتين هذه الخلايا لإنتاج اللبن.

وحول الحويصلات توجد خلايا عضلية تنقبض لكي تُخرج اللبن، وهرمون الأوكسيتوسين هو الذي يحفزها لكي تنقبض.

وهناك أنابيب صغيرة، أو قنوات تحمل اللبن من الحويصلات إلى خارجها وهذه القنوات تتسع تحت الهالة لتكون الجيوب اللبنية (lactiferous sinuses)، حيث يتجمع اللبن استعداداً لعملية الرضاعة، وبعد ذلك تضيق القنوات مرة أخرى عند مرورها من خلال الحلمة لتنتهي على سطح الحلمة بحوالي 15 فتحة. يحيط بالحويصلات المفرزة للبن والقنوات الناقلة له أنسجة داعمة ودهنيات وهذه هي التي تعطي الثدي شكله وتشكل معظم الفرق بين أحجام الأثداء. غير أن كلا الثديين، الكبير والصغير، يحتويان تقريباً على نفس القدر من نسيج الغدد، ومن ثم يستطيع كل منهما إنتاج الكثير من اللبن.

## 3.2

### آلية إفراز اللبن

#### 3.2.1 التحكم الهرموني في إفراز اللبن:

عندما يبدأ الطفل في الرضاعة فإنه يستثير منعكسين يعملان على زيادة تدفق اللبن بالكمية والوقت المناسبين.

#### أولاً: منعكس البرولاكتين - هرمون إفراز اللبن: (شكل 4)

يوضح شكل (4) أنه عندما يرضع الطفل الثدي أمه تنطلق إشارات حسية من الحلمة إلى المخ، فيستجيب الجزء الأمامي من الغدة النخامية الموجودة في قاعدة المخ بإفراز هرمون البرولاكتين الذي ينتقل عبر الدم إلى الثدي الأم، ويحفز خلايا إفراز اللبن على إنتاج اللبن. ويبقى معظم البرولاكتين في الدم لمدة ثلاثين دقيقة تقريباً بعد الرضاعة، فيحفز الثدي على إنتاج اللبن للرضعة التالية. أما في هذه الرضعة فيأخذ الرضيع اللبن الذي يكون موجوداً بالفعل في الثدي.

#### البرولاكتين (يفرز بعد الرضعة لإعداد الرضعة التالية)

#### شكل 4



\* يزيد إفراز البرولاكتين أثناء الليل  
\* يعوق الإباضة

وهذا يوضح أنه (كلما زاد رضاع الطفل ازداد إفراز الثدي لللبن)، أي أنه ”كلما زاد الرضاع زادت كمية اللبن“. وبالتالي إذا قل رضاع الطفل، قلت كمية اللبن في الثدي، وإذا توقف الطفل تماماً فسرعان ما يتوقف الثدي عن إفراز اللبن.

يزداد إفراز هرمون البرولاكتين أثناء الليل، لذا فالرضاعة أثناء الليل تساعد بصفة خاصة على زيادة كمية اللبن، كما يعمل هرمون البرولاكتين على إعاقة الإباضة، ومن ثم فالرضاعة تساعد على تأخير الحمل التالي، وهنا أيضاً تتضح أهمية الرضاعة ليلاً.

### ثانياً: منعكس الأوكسيتوسين: (شكل 5)



يوضح شكل (5) أنه عندما يرضع الطفل ثدي أمه تنطلق إشارات حسية من الحلمة إلى المخ، فيستجيب الجزء الخلفي من الغدة النخامية الموجودة في قاعدة المخ بإفراز هرمون الأوكسيتوسين الذي ينتقل عبر الدم إلى الثدي ويحفز الخلايا العضلية حول الحويصلات على الانقباض، مما يؤدي إلى تدفق اللبن الذي تجمع في الحويصلات عبر القنوات إلى الجيوب اللبنية وأحياناً يتدفق اللبن إلى خارج الثدي. هذا هو ما يسمى ”بمنعكس الأوكسيتوسين“ أو ”منعكس تدفق اللبن“.

ويتم إفراز هرمون الأوكسيتوسين بصورة أسرع من إفراز البرولاكتين فهو يجعل اللبن ينساب من الثدي من أجل هذه ”الرضعة“، وقد يبدأ في العمل قبل قيام الطفل بالرضاع، عندما تبدأ الأم في توقع الرضاع. وإذا لم يؤد منعكس الأوكسيتوسين وظيفته على أكمل وجه، فقد يجد الطفل صعوبة في الحصول على اللبن، غير أن الحقيقة هي أن الثدي ينتج اللبن ولكنه لا ينساب خارجاً.

وثمة نقطة هامة عن الأوكسيتوسين ألا وهي أنه يسبب انقباض رحم الأم بعد الولادة، وهذا يساعد على تقليل النزف، إلا أنه قد يتسبب أحياناً في حدوث آلام بالرحم وخروج دفعات من الدم أثناء إرضاع الطفل وذلك في الأيام القليلة الأولى، وقد تشتد حدة هذه الآلام كثيراً.

## دعم منعكس الأوكسيتوسين وتثبيطه (شكل 6)

### دعم منعكس الأوكسيتوسين وتثبيطه

### شكل 6

#### عوامل تعوق حدوث المنعكس

القلق  
الكرب  
الألم  
عدم الثقة بقدرتها على الإرضاع



#### عوامل تساعد على حدوث المنعكس

التفكير بحب في الرضيع  
صوت الرضيع  
رؤية الرضيع  
الثقة بالنفس

### - دعم منعكس الأوكسيتوسين:

يتأثر منعكس الأوكسيتوسين بأفكار الأم ومشاعرها وأحاسيسها، فمشاعرها السارة، وسعادتها بالطفل وشعورها بالثقة بأن لبنها هو أفضل طعام له، ولمس الطفل أو رؤيته أو حتى سماع بكائه يساعد على حدوث المنعكس ومن ثم انسياب اللبن.

### - تثبيط منعكس الأوكسيتوسين:

المشاعر غير السارة كالألم، أو القلق أو الشك في أن لديها اللبن الكافي لطفلها، قد تعوق حدوث المنعكس وتوقف انسياب اللبن، ومن حسن الحظ أن هذا الأثر يكون في العادة وقتياً وعارضاً.

### العلامات والأحاسيس الدالة على نشاط منعكس الأوكسيتوسين:

كثيراً ما تكون الأمهات على وعي بمنعكس الأوكسيتوسين لديهن، وهناك العديد من الإشارات الدالة على حدوث منعكس نشط، يمكن لنا أو لهن ملاحظته مثل:

- إحساس بالوخز أو الاعتصار في ثديها قبل إرضاع طفلها مباشرة أو أثناء الرضعة؛
- انسياب اللبن من ثديها عندما تفكر في طفلها أو تسمع بكاءه؛
- تقاطر اللبن من الثدي الآخر عندما يرضع الطفل أحد الثديين؛
- انسياب اللبن من الثديين إذا ترك الطفل الثدي أثناء الرضاعة؛
- آلام بسبب تقلص الرحم الذي يصاحب أحياناً اندفاعة من الدم أثناء الرضاعة في الأسابيع الأولى؛
- سماع صوت بلع مما يدل على انسياب اللبن في فم الرضيع.

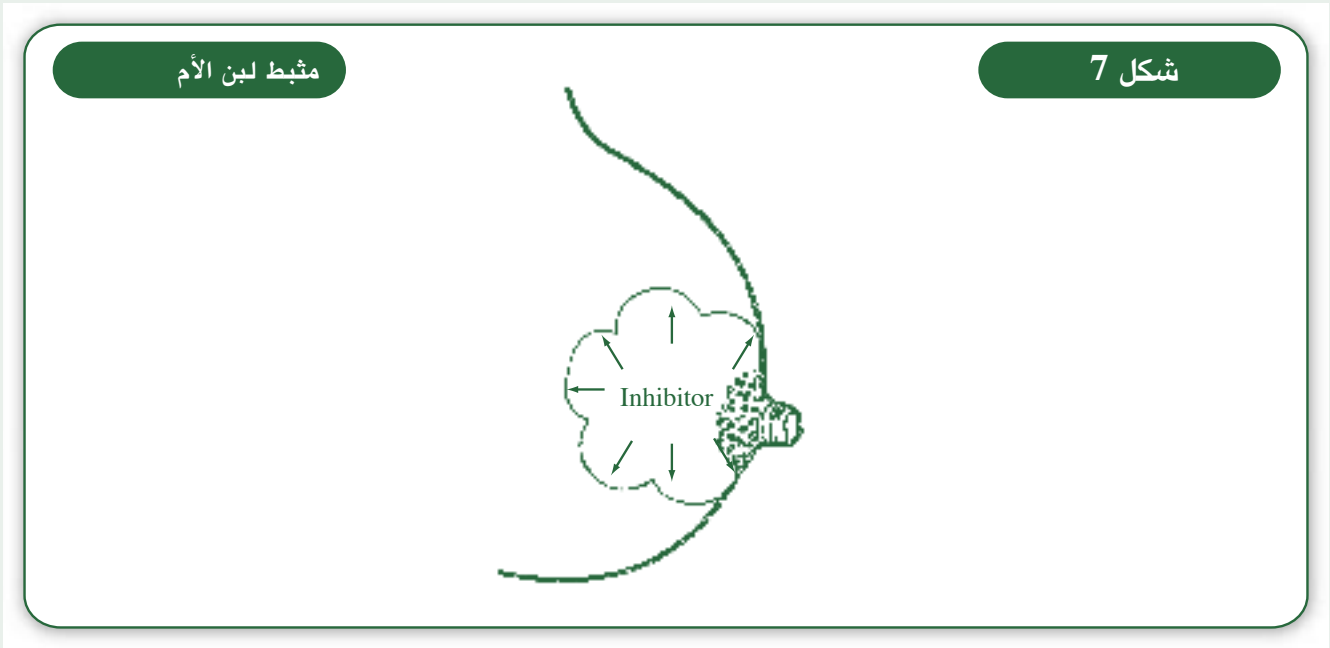
فإذا وجدت واحدة أو أكثر من هذه العلامات تأكدت الأم من نشاط منعكس الأوكسيتوسين عندها ومن انسياب لبنها، ولكن حتى في حالة نشاط المنعكس قد لا تشعر الأم بالأحاسيس الدالة عليه، وقد لا تكون العلامات واضحة.

أهمية فهم منعكس الأوكسيتوسين:

يوضح فهم هذا المنعكس نقطتين أساسيتين فيما يتصل برعاية الأم والطفل، ألا وهما:

- 1- أن الأم تحتاج إلى وجود رضيعها بالقرب منها طوال الوقت، حتى يتسنى لها رؤيته ولمسه والاستجابة له، فهذا يعينها على الاستعداد للإرضاع ويساعد اللبن على الانسياب من الثدي. أما إذا انفصلت الأم عن طفلها بين الرضعات فقد لا يعود منعكس الأوكسيتوسين إلى العمل بسهولة.
- 2- ينبغي أن نهتم بمشاعر الأم كلما تحدثنا إليها، فمن الضروري أن نجعلها تشعر بالارتياح ونساعدها على بناء الثقة بنفسها لمساعدة لبنها على الانسياب بصورة جيدة، كما لا ينبغي البتة أن نذكر لها شيئاً قد يثير في نفسها القلق أو الشك حول كمية اللبن لديها.

### 3.2.2 التحكم الموضوعي: مثبط لبن الأم (Milk Inhibitor): (شكل 7)



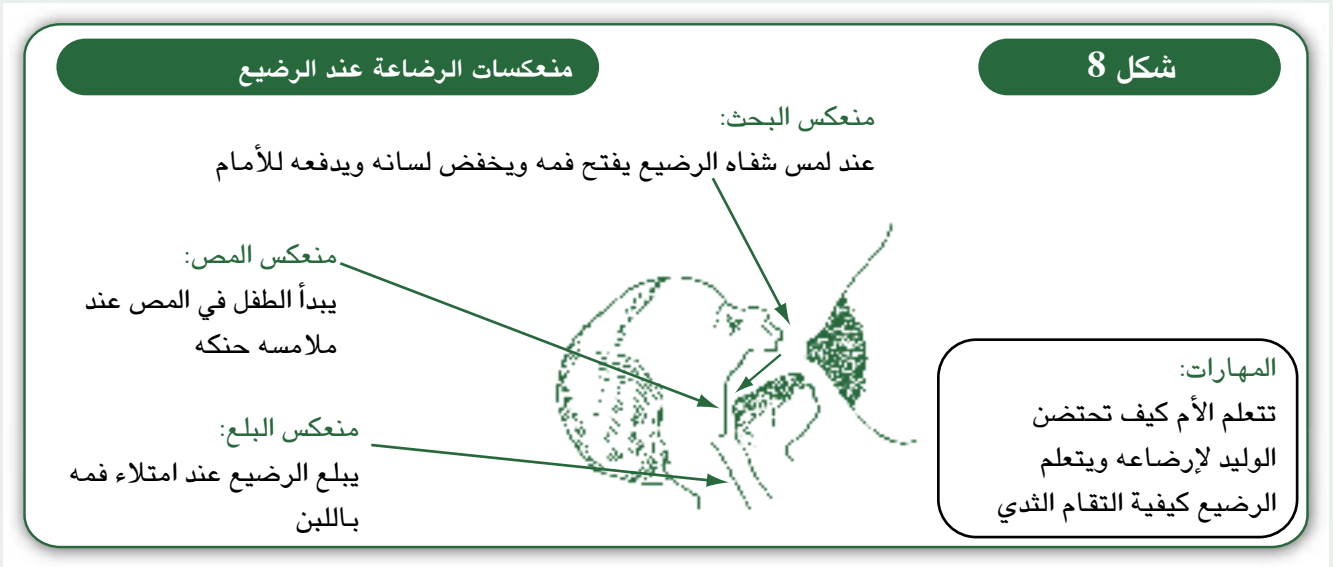
يتم التحكم أيضاً في لبن الأم داخل الثدي ذاته، وقد نعجب من أن أحد الثديين يتوقف عن إفراز اللبن بينما يستمر الثدي الآخر، مع أن الأوكسيتوسين والبرولاكتين يذهبان إلى كلا الثديين على حد سواء، لأنه توجد مادة في الثدي تستطيع تقليل أو تثبيط إفراز اللبن، فإذا ترك الكثير من اللبن في الثدي يقوم المثبط بإيقاف الخلايا عن إفراز المزيد من اللبن، وهذا يساعد على حماية الثدي من أي آثار ضارة تنجم عن امتلاء المفرط باللبن. فإذا أزيل اللبن من الثدي عن طريق الرضاع، أو الاعتصار، أزيل معه المثبط أيضاً، فيستأنف هذا الثدي إفراز اللبن من جديد.



وهذا يساعد على فهم ما يلي:

- إذا توقف الرضيع عن الرضاعة من ثدي معين فإن هذا الثدي يتوقف بدوره عن إفراز اللبن؛
- وإذا ما رضع الرضيع من ثدي بذاته أكثر من الثدي الآخر فإن الثدي الذي يرضع منه يفرز لبناً أكثر من الثدي الآخر وبالتالي يصبح حجمه أكبر؛
- أهمية تفرغ اللبن المتراكم في الثدي ليستمر في إفراز لبن جديد: يلزم تفرغ اللبن المتراكم في الثدي بالاعتصار إذا لم يستطع الطفل الرضاعة من أحد الثديين أو كليهما لكي يستمر في إفراز اللبن؛
- لكي تنتج الأم كمية كافية من اللبن ينبغي أن يرضع طفلها منها مرات كافية وبالطريقة الصحيحة أيضاً.

### 3.2.3 منعكسات الرضاعة عند الرضيع: (شكل 8)



تحدثنا فيما سبق عن المنعكسات التي تحدث للأم، ومن المفيد أيضاً معرفة بعض المعلومات عن المنعكسات التي تحدث لدى الرضيع.

هناك ثلاثة منعكسات رئيسية هي: منعكس البحث (Rooting Reflex) ومنعكس المص (Sucking Reflex) ومنعكس البلع (Swallowing Reflex).

فعندما يلمس أي شيء شفة الرضيع أو وجنته، يفتح فمه وقد يدور برأسه بحثاً عن ذلك الشيء كما يخفض لسانه ويدفعه للأمام، وهذا هو ما يسمى منعكس "البحث" ومن الطبيعي أن يكون ثدي الأم هو غاية هذا "البحث". وإذا لمس شيء حنك الطفل يبدأ في المص، وعندما يمتلئ فمه باللبن يقوم ببلعه. وكل هذه المنعكسات تحدث لدى الرضيع بصورة تلقائية دون تعلمه القيام بها.

بيد أن هناك بضعة أشياء يجب على الأم والرضيع تعلمها، إذ ينبغي عليها تعلم كيفية إمساك ثديها واستيضاع رضيعها لإرضاعه منه بحيث يستطيع التعلق به بطريقة صحيحة، كما أن على الرضيع أن يتعلم كيف يتناول الثدي بفمه ليرضع بفعالية.

والعديد من الأمهات والرضع يفعلون هذا بسهولة ويسر، غير أن بعضهم يحتاج إلى المساعدة. علينا أن نلاحظ أن الرضيع لا يتجه مباشرة إلى الثدي، فهو يرتفع إليه من أسفل الحلمة وهذا يساعده على التعلق الجيد لأن:

- الحلمة تتجه نحو حنك الرضيع لتنبه عنده منعكس المص.
- وشفة الرضيع السفلى تتجه إلى أسفل الحلمة تماماً حتى تمكنه من وضع لسانه تحت الجيوب اللبنية.

### 3.3

#### تعلق الرضيع بالثدي

#### 3.3.1 علامات التعلق الجيد والتعلق السيئ (شكل 9)

##### علامات التعلق الجيد والتعلق السيئ



##### علامات التعلق السيئ:

- عدم ملامسة ذقن الطفل للثدي.
- عدم فتح الطفل فمه بالكامل.
- عدم انقلاب الشفة السفلى للخارج أو انثناؤها إلى الداخل.
- زيادة مساحة الهالة فوق فم الطفل عنها في أعلاه، أو تساويهما.

##### شكل 9



##### علامات التعلق الجيد:

- ملامسة ذقن الطفل للثدي.
- فتح الطفل فمه جيداً.
- انقلاب شفته السفلى نحو الخارج.
- زيادة مساحة الهالة فوق فم الطفل عنها في أسفله.

### 3.3.2 كيف يلتقم الرضيع ثدي أمه ليرضع (شكل 10)



يوضح شكل (10 . أ) كيفية التقام الرضيع للثدي، لاحظ ما يلي:

- أن الرضيع يأخذ جزءاً من الهالة والأنسجة الموجودة تحتها في فمه؛
  - أن الجيوب اللبنية تدخل ضمن هذه الأنسجة الموجودة تحت الهالة؛
  - جذب الرضيع نسيج الثدي ليشكل مع حلمة الثدي حلمة جديدة تسمى ”حلمة الرضاع الفعال“، وتشكل حلمة الثدي نحو ثلث طول ”حلمة الرضاع الفعال“؛
  - بمعنى أكثر وضوحاً، يمارس الرضيع الرضاعة من الثدي وليس من الحلمة فقط؛
  - وأن وضعية لسان الرضيع كما يلي:
- يندفع اللسان للأمام فوق اللثة السفلى، وتحت الجيوب اللبنية في ثدي الأم، والحقيقة أن لسان الرضيع يتقعر حول الحلمة التي كونها من نسيج الثدي. فإذا أخذ الرضيع الثدي في فمه بهذه الطريقة يستطيع الرضاعة بالأسلوب الصحيح، ونقول إن ”تعلقة بالثدي جيد“.

أما شكل (10. ب) فيوضح التقام الثدي في حالة التعلق السيئ:

- الحلمة فقط هي التي توجد داخل فم الرضيع وليس نسيج الثدي الموجود تحت الهالة؛
- الجيوب اللبنية توجد خارج فم الرضيع، حيث لا يستطيع لسانه الوصول إليها؛
- لسان الرضيع متراجع إلى الخلف داخل الفم، ولا يضغط على الجيوب اللبنية.

### 3.3.3 الوصف التشريحي للرضاع الفعال (شكل 11)

يبين السهم المرسوم في شكل (11) اتجاه تموج اللسان بطوله من الأمام إلى الخلف، وهذا التموج يضغط الحلمة المكونة من نسيج الثدي، على حنك الرضيع العظمي (hard palate)، مما يدفع اللبن من الجيوب اللبنية إلى فم الرضيع حيث يقوم بابتلاعه.



وعلى هذا فالرضيع لا يمص اللبن من الثدي مثلما يحدث في طريقة التغذية باستخدام الزجاجية، بل يقوم بدلاً من ذلك، بما يلي:

- يستخدم المصّ لجذب نسيج الثدي ليكوّن "حلمة الرضاع الفعال" وليمسك بنسيج الثدي في فمه؛
- يحفز منعكس الأوكسيتوسين انسياب اللبن إلى الجيوب اللبنية؛
- حركة اللسان تضغط الهالة فتخرج اللبن من الجيوب اللبنية إلى فم الرضيع وبهذه الطريقة فإن فم الطفل ولسانه لا يحتكان ببشرة الثدي والحلمة فلا يسببان لهما أي ضرر، ويستطيع الطفل أن يفرغ اللبن من الثدي بسهولة، وهذا ما يسمى "بالرضاع الفعال".

### 3.3.4 "نتائج سوء تعلق الرضيع بالثدي"

إيذاء الحلمتين وإيلامهما:

قد يتسبب الرضيع في إيلاء حلمة الثدي وإيذاءها، فإذا كان تعلق الرضيع بثدي الأم سيئاً، وحاول الرضاعة (بمص الحلمة) فإن هذا يؤلمها. والتعلق السيء من أهم أسباب تقرح الحلمات، فعندما يحاول الرضيع المص بشدة للحصول على اللبن يجذب الحلمة ويتركها، وينجم عن هذا احتكاك بشرة الحلمة بفم الرضيع. فإذا تابع الرضيع الرضاعة بهذه الطريقة يمكن أن يلحق الضرر ببشرة الحلمة وتحدث بها تشققات عند مقدمة وقاعدة الحلمة.

### عدم تفريغ اللبن:

ونتيجة لضعف تعلق الرضيع بالثدي، فلن يستطيع تفريغ اللبن منه بفعالية وهذا ما يسمى (بالرضاع غير الفعال)، الذي قد ينجم عنه ما يلي:

- تحفل (engorgement) الثدي؛
- عدم إشباع الرضيع نظراً لبطء انسياب اللبن؛
- كثرة بكاء الرضيع وتكرار رغبته في الرضاعة، أو استمرار الرضعة الواحدة لفترة زمنية طويلة؛
- عدم حصول الرضيع على ما يكفي من لبن الثدي لدرجة رفض الرضاعة كلها.

### ضعف ظاهري في توارد اللبن:

وهكذا فالتعلق السيء للرضيع بالثدي يمكن أن يجعل الأمر يبدو وكأن الأم لا تفرز ما يكفي من اللبن. فإذا كان منعكس الأوكسيتوسين يعمل بكفاءة فقد يحصل الرضيع على كفايته من لبن الأم لبضعة أسابيع على الأقل عن طريق الرضاعة المتكررة، إلا أن هذا قد ينهك الأم.

### قلة إفراز الثديين للبن:

إذا استمرت حالة عدم تفريغ اللبن المتراكم، فقد يقل إفراز اللبن بالفعل. ويمكن أن تكون النتيجة ضالة الزيادة في وزن الرضيع وإخفاق عملية الرضاعة.

### ملحوظة:

إن الرضاع المتكرر نتيجة للرضاع غير الفعال قد يبدو متناقضاً مع ما قيل من قبل عن أن "زيادة عدد مرات الرضاع تنتج المزيد من اللبن". صحيح أن زيادة عدد مرات الرضاع تنتج المزيد من اللبن ولكن إذا كان تعلق الرضيع بالثدي جيداً وكان الرضاع فعالاً مع السماح للرضيع بالاستمرار في الرضعة حتى نهايتها بحيث يفرغ اللبن من الثدي. وحينذاك يؤدي تكرار الرضاع إلى زيادة إفراز اللبن في الثدي.

والطفل الذي يرضع بفعالية قد لا يرغب في تكرار الرضاعة، هذا مع أن الفاصل الزمني بين الرضعات قد لا يكون منتظماً. أما إذا رغب الطفل في الرضاعة مرة كل أقل من ساعة فإما أن يكون تعلقه بالثدي سيئاً، وإما أن تكون رضعاته قصيرة جداً بحيث لا يتمكن من تفريغ الكثير من لبن الثدي، فزيادة مرات الرضاع لن تؤدي إلى زيادة اللبن الذي يحصل عليه حتى يتم تصحيح الظروف الأخرى.

### 3.3.5 "أسباب سوء تعلق الرضيع بالثدي"

#### • استخدام زجاجة التغذية:

إذا تمت تغذية الرضيع عن طريق زجاجة التغذية قبل تعوده الرضاعة فقد يجد صعوبة في الرضاع بفعالية، ويجد بعض الرضع الذين يبدأون التغذية من زجاجة التغذية بعد بضعة أسابيع من الولادة صعوبة أيضاً في المص بفعالية. إن المص من زجاجة التغذية يختلف عن الرضاع من الثدي، فالرضع الذين يحصلون على بعض الرضعات من زجاجة التغذية قد يحاولون المص من الثدي وكأنه زجاجة التغذية، مما يؤدي بهم إلى

”مص الحلمة“ (nipple suck). وهذا ما يطلق عليه ”التباس الحلمات“ (nipple confusion) وهكذا فإن تغذية الرضيع عن طريق الزجاجاة قد يعرقل الرضاعة.

• انعدام خبرة الأم:

إذا كان هذا أول مولود للأم، أو إذا كانت قد استخدمت زجاجة التغذية في تغذية وليدها أو صادفت صعوبات في إرضاع رضع سابقين، فقد تجد صعوبة في مساعدة رضيعها على التعلق بثديها لإرضاعه بطريقة صحيحة.

• الصعوبات الوظيفية:

قد يصعب على الرضيع في بعض الحالات التعلق بالثدي بطريقة صحيحة، كما يحدث في الحالات التالية على سبيل المثال:

- إذا كان بالغ الضعف أو بالغ الضآلة.
- إذا كانت حلمتا الأم والأنسجة الموجودة تحتها غير قابلة للتمطط بدرجة كافية (تصعب استطالتها لتكوين حلمة الرضاع الفعال).
- إذا كان ثديها متحفظاً.
- إذا كان قد سبق حدوث تأخير في بدء الرضاعة بعد الولادة.

وفي وسع الأمهات والرضع ممارسة الرضاعة في كل هذه الحالات، غير أنهم قد يحتاجون إلى المساعدة من ذوي الخبرة لتكون الرضاعة ناجحة.

• عدم توافر الخبرة المساندة:

إن عدم توافر الخبرة المساندة القائمة على المهارة من الأسباب الهامة جداً لسوء تعلق الرضيع بثدي أمه. فبعض النساء يعشن في عزلة ويعوزهن الدعم المجتمعي، وقد يفتقرن إلى مساندة النساء ذوات الخبرة كأمهاتهن مثلاً أو الدايات ممن يكن على دراية كبيرة في تقديم العون في مجال الرضاعة.

والنساء اللاتي يعشن في مجتمع ”يشجع استخدام زجاجة التغذية“ قد لا يكن على دراية كافية للكيفية التي تمسك بها الأم رضيعها وترضعه، وقد لا يكن رأين طفلاً وهو يرضع على وجه الإطلاق.

وقد لا يكون مقدمو الخدمة الصحية الذين يقومون على رعاية الأمهات والاطفال، كالأطباء والقابلات مثلاً، قد سبق تدريبهم على مساعدة الأمهات على إرضاع أطفالهن.

## الفصل الرابع

# ملاحظة وتقييم الرضعة

## 4.1

### كيفية تقييم الرضعة

يساعد تقييم الرضعة في تقرير ما إذا كانت الأم تحتاج إلى المساعدة أم لا، وكيفية مساعدتها، كما أن إمكانية معرفة الكثير عن سير الرضاعة سيأتي من خلال المشاهدة وقبل طرح الأسئلة.

يعد تقييم الرضعة جزءاً من التدريبات السريرية لا يقل أهمية عن أشكال الفحص الأخرى كالبحت عن علامات التجفاف، أو حساب سرعة تنفس الطفل. ويمكن ملاحظة بعض الأمور في غير حالات رضاعة الطفل، إلا أن هناك أموراً أخرى لا يمكن ملاحظتها إلا أثناء الرضاعة.

### كيفية تقييم الرضعة

- 1 - ما الذي تلاحظه على الأم؟
- 2 - كيف تحمل الأم رضيعها؟
- 3 - ما الذي تلاحظه على الرضيع؟
- 4 - كيف يستجيب الرضيع؟
- 5 - كيف تساعد الأم الرضيع على التقام ثديها؟
- 6 - كيف تمسك الأم بثديها أثناء الرضاعة؟
- 7 - هل يبدو الرضيع جيد التعلق بالثدي؟
- 8 - هل يرضع الرضيع بفاعلية؟
- 9 - كيف تنتهي الرضعة؟
- 10 - هل يبدو الرضيع شبعاناً؟
- 11 - ما هي حالة ثديي الأم؟
- 12 - ما هو إحساس الأم تجاه الرضاعة؟



الخطوة الأولى: ما الذي تلاحظه على الأم ؟

سيقوم المدرب بالاستعانة بإثنين من المشاركين، قم بتدوين ملاحظتك:  
عن الأم (أ):

والأم (ب):

الخطوة الثانية: كيف تحمل الأم رضيعها ؟

سيقوم المدرب بالاستعانة بإثنين من المشاركين. قم بتدوين ملاحظتك:  
عن الأم (أ):

والأم (ب):

يوضح كيفية حمل الأم لرضيعها

شكل 12



(ب)



(أ)

الخطوة الثالثة: ما الذي تلاحظه على الرضيع؟

- انظر إلي صحته العامة، وتغذيته ومدى انتباهه.
- ابحث عن بعض الأمور الدالة على أحوال قد تعوق عملية الرضاعة، كالأمر التالية:

انسداد الأنف

صعوبة التنفس

السلاق (Thrush)

اليرقان (Jaundice)

التجفاف (Dehydration)

قصر لجام اللسان أو انشكال اللسان (Tongue tie)

انشقاق الشفة أو الحنك (Cleft lip or palate).

### الخطوة الرابعة: كيف يستجيب الرضيع؟

ابحث عن الاستجابات التالية:

- إذا كان الرضيع حديث الولادة، فإنه يتلمس الثدي عندما يكون مستعداً للرضاعة قد يدور برأسه من ناحية إلى أخرى، ويفتح فمه، ويخفض لسانه ويدفعه للأمام ويحاول الوصول إلى الثدي.
- فإذا لم يكن الرضيع حديث الولادة، فإنه يستدير ويبحث عن الثدي مستخدماً يده وكلا هاتان الاستجابتان تظهران رغبة الرضيع في الرضاعة.
- إذا كان الرضيع يبكي ويتراجع عن الثدي ويشيح عن أمه، فهذه الاستجابة تعني أنه لا يرغب في الرضاعة بسبب مشكلة ما.
- فإذا كان الطفل هادئاً أثناء الرضاعة، ومسترخياً وراضياً بعدها، فهذا يعني حصوله على اللبن الكافي من الثدي أمه.
- وإذا كان متململاً يفلت الثدي من فمه أو يرفض الرضاعة، فقد يعني هذا أن تعلقه بالثدي غير جيد وأنه لا يحصل على اللبن الكافي من الثدي.

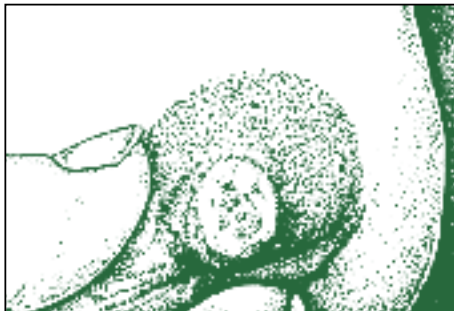
### الخطوة الخامسة: كيف تساعد الأم الرضيع على التقام ثديها؟

ابحث عن العلامات التالية:

- محاولة الأم لدفع حلمة ثديها داخل فم الرضيع، وقد تنحني للأمام أو تضغط الحلمة لأعلى، مما يزيد صعوبة تعلق الرضيع بالثدي.
- وضع الأم رضيعها على ثديها، فقد تدعم ثديها كله بيدها وقد تشكل بالضغط عليه بإبهامها، وهذا يساعد الرضيع.

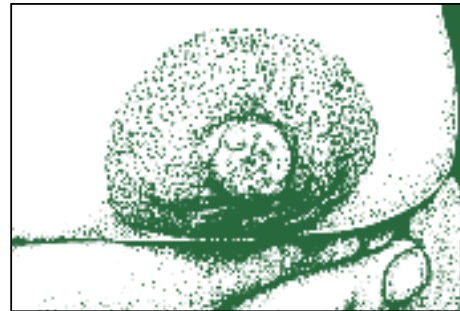
### الخطوة السادسة: كيف تمسك الأم بثديها أثناء الرضاعة؟ (شكل 13)

#### كيف تمسك الأم بثديها أثناء الرضاعة



ب: الإمساك بثديها من مكان قريب جداً من الحلمة.

#### شكل 13



أ: تسند أصابعها إلى صدرها تحت الثدي بحيث تشكل السبابة دعامة لها.

- عند تقييم الرضعة، قد نلاحظ بعض أو أحد العلامات التالية:
- دعم الأم ثديها كله بوضع يدها على جدار الصدر أسفل الثدي (شكل 13 . أ)، وهذا يساعد الطفل في العادة على الرضاع بفاعلية ولا سيما إذا كان ثديا الأم كبيرين.
  - إمساك الأم بثديها قريبا جدا من الهالة (شكل 13 . ب). فهذا يؤدي إلى صعوبة التعلق وقد يسد القنوات الناقلة للبن مما يزيد من صعوبة حصول الرضيع على لبن الأم.
  - ضغط الأم بيدها على ثديها لإبعاده عن أنف الطفل، وهذا ليس ضروريا.
  - إمساك الأم ثديها ”بطريقة المقص“، وهي تعني إمساك الأم حلمة ثديها وهالته بين السبابة والوسطى، وهذا يجعل حصول الرضيع على كفايته من اللبن صعباً، فقد يؤدي ضغط الإصبعين إلى انسداد القنوات الناقلة للبن.

### الخطوة السابعة: هل يبدو الرضيع جيد التعلق بالثدي؟ (شكل 14)

علامات التعلق الجيد:

- ملاسة ذقن الطفل للثدي؛
- فتح الطفل فمه تماماً؛
- انقلاب شفته السفلى نحو الخارج؛
- زيادة مساحة الهالة فوق فم الطفل عنها في أسفله.

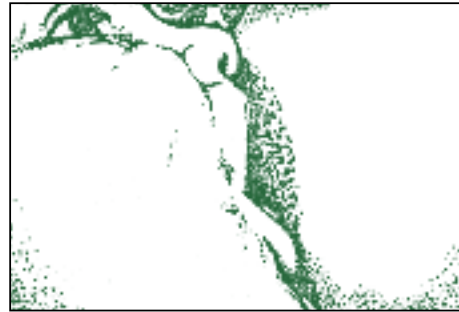
علامات التعلق السيئ:

- عدم ملاسة ذقن الطفل للثدي.
- عدم فتح الطفل فمه تماماً.
- دفع الشفتين للأمام أو انثناء الشفة السفلى إلى الداخل.
- زيادة مساحة الهالة في أسفل فم الطفل عنها في أعلاه، أو تساويهما.

### شكل 14



ب: رضيع سيئ التعلق بثدي أمه



أ: رضيع جيد التعلق بثدي أمه.

### الخطوة الثامنة: هل يرضع الرضيع بفاعلية؟

ابحث عن هذه العلامات:

- أخذ الرضيع مصات بطيئة وعميقة، وهذه علامة هامة على حصول الرضيع على اللبن، وأنه جيد التعلق بالثدي ويمارس الرضاع بفاعلية. وفي العادة يأخذ الرضيع بضع مصات سريعة ليسهل عمل منعكس الأوكسيتوسين. ومع بداية انسياب اللبن وامتلاء فمه به يزداد عمق المصات وتقل سرعتها، ثم يتوقف الرضيع ليستأنف الرضاع ببضع مصات سريعة.
- أخذ الرضيع مصات سريعة، قليلة العمق طوال الوقت، وهذه علامة على عدم حصوله على لبن الأم وسوء التعلق بالثدي وعدم الرضاع بفاعلية.
- بلع الرضيع اللبن بطريقة يمكن ملاحظتها وبصوت مسموع. إذا كان الرضيع يقوم بالبلع فهذا يعني حصوله على لبن الأم، وأحياناً يمكن سماع صوت البلع.
- صدور أصوات " التلمظ" من الرضيع أثناء عملية المص، وهذه علامة على سوء تعلقه بالثدي.
- صدور هينمة (gulping) عند بلع اللبن. والهينمة هي الصوت الذي يصدر عند عب كميات كبيرة من السائل مرة واحدة، وهذه العلامة تدل على حصول الرضيع على الكثير من اللبن. وقد تعني أحياناً أن الأم تفرز كمية زائدة من اللبن وأن الرضيع يحصل على الكثير منه وبسرعة كبيرة مما يؤدي أحياناً إلى حدوث مصاعب.
- استدارة الخدين أثناء الرضاع من علامات الرضاع الفعال وفي بعض الأحيان يكون من الصعب ملاحظتها.

### الخطوة التاسعة: كيف تنتهي الرضعة؟

### الخطوة العاشرة: هل يبدو الرضيع شبعاناً؟

ابحث عن العلامات التالية:

- ترك الرضيع الثدي بنفسه، وقد بدا عليه الشبع، والنعاس. وهذا يظهر أن الرضيع قد حصل على كل ما يريد من هذا الثدي، وقد يرغب أو لا يرغب في الثدي الآخر.
- قيام الأم بإبعاد الرضيع عن ثديها قبل انتهائه من الرضاعة: قد تفعل الأم ذلك بمجرد توقف الطفل عن الرضاعة لأنها تظن أنه قد انتهى منها أو لأنها تريد التأكد من قيامه بالرضاع من الثدي الآخر. والطفل الذي يترك الثدي بسرعة قد لا يحصل على قدر كافي من لبن آخر الرضعة، وقد يرغب في الرضاعة مرة أخرى بعد فترة وجيزة.
- ملاحظة طول زمن الرضعة: إن تحديد طول زمن الرضعة ليس أمراً هاماً، فالرضعات في العادة تتنوع جداً من حيث زمنها. ولكن إذا طال زمنها جداً (كأن تزيد عن نصف الساعة) وإذا قصر وقتها جداً (أقل من أربع دقائق) فقد يعني هذا وجود مشكلة ما. ولكن في الأيام الأولى من حياة الرضيع، وفي حالة الرضع ذوي الوزن المنخفض عند الولادة قد تطول فترة الرضاعة كثيراً وهذا أمر طبيعي.

## الخطوة الحادية عشر: ما هي حالة الثدي الأم؟ الخطوة الثانية عشر: ما هو شعور الأم تجاه الرضاعة؟

\* ملاحظة حجم وشكل الثدي الأم وحلمتيهما:

إن حجم الثدي لا علاقة له بالقدرة على در اللبن. إلا أن الأم قد يساورها القلق من أن ثديها ليسا من الحجم المناسب، وينجم عن ذلك عدم ثقتها بقدرتها على الإرضاع، وأحياناً يسبب شكل الحلمة صعوبة في تعلق الرضيع بالثدي (سيتم مناقشة ذلك بالتفصيل في الجزء الخاص بـ "أحوال الثدي")

- ابحث عن علامات نشاط منعكس الأوكسيتوسين واسأل عنها:

- تقاطر اللبن أو تدفقه من الثدي الأم. وهذا يوضح نشاط منعكس الأوكسيتوسين لديها.
- فإذا لم يخرج اللبن لا يكون هذا بالضرورة علامة على عدم نشاط المنعكس.
- وجود آلام في الرحم أثناء الرضاعة في الأيام القليلة الأولى بعد الولادة. وهو ما يسمى بآلام ما بعد الولادة أو الخوالب، وهذا يمثل علامة أخرى على نشاط منعكس الأوكسيتوسين.

- ابحث أيضاً عن العلامات التالية:

- امتلاء الثدي قبل الرضاعة وليونته بعدها، مما يدل على تفريغ الرضيع للبن
- امتلاء الثدي البالغ أو تحفله طوال الوقت، مما يدل على احتمال عدم تفريغ الرضيع اللبن بفاعلية.
- المظهر الصحي لجلد الثدي والحلمتين.
- احمرار الجلد أو وجود تشققات مما يدل على وجود مشكلة.
- انهراس الحلمة أو ظهور خط على طرفها أو أسفل جانبها عندما يترك الرضيع الثدي من فمه، وهذه علامة على سوء التعلق بالثدي.

\* اسأل الأم عن إحساسها تجاه الرضاعة:

- فإذا كانت بالنسبة إليها مريحة وسارة فقد يعني هذا أن طفلها جيد التعلق بثديها.
- وإذا كانت الرضاعة مؤلمة وغير مريحة فقد لا يكون التعلق جيداً.

## 4.2

### استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم:..... اسم الرضيع:..... سن الرضيع:.....  
تغذيته منذ الولادة:.....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملامسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملامسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات:.....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

وتلخص الاستمارة النقاط الرئيسية في تقييم الرضعة وتضم سبعة أقسام وهي: الارتباط العاطفي، والاستجابات، والاستيضاح، والتعلق، والرضاع الفعال، وحالة الثدي، والوقت الذي استغرقه الإرضاع. عندما تقوم بملء الاستمارة، اتبع التعليمات التالية:

- إذا رأيت علامة استيضاح أو تعلق جيد فقم بوضع إشارة  $\checkmark$  في المربع المجاور لها.
- إذا رأيت علامة استيضاح أو تعلق سييء قم بوضع إشارة  $\times$  في المربع المجاور لها.
- إذا لم تر علامة، فدع المربع فارغاً.
- إذا لاحظت شيئاً مهماً ولا يوجد له مربع خاص به، فيمكنك كتابة ملاحظتك في المساحة المخصصة لذلك في أسفل الاستمارة



### عرض فيديو

سوف يقوم المدرب بعرض شريط فيديو لتعلم كيفية ملاحظة وتقييم الرضعة.

### التمرين (ث)

سوف تمارس في هذا التمرين التعرف على علامات الاستيضاح الجيد والإستيضاح السييء والتعلق الجيد والتعلق السييء من خلال بعض الشرائح التي تصور الرضع أثناء الرضاعة، كما سوف تمارس ملء استمارة "ملاحظة وتقييم الرضعة".

### (ث - 1)

سوف تتابع مع المدرب كيفية حل هذا التمرين من خلال الشريحتين الأوليتين،



### (ث - 2) المناقشة الجماعية

سيقوم المدرب بعرض الشرائح رقم (35). (36). (37). (38) وبعد عرض كل شريحة ستقوم بملء الاستمارة الخاصة بها والتي تحمل رقمها، ثم يقوم المدرب بإدارة المناقشة الجماعية.

توجد معظم العلامات التي ستشاهدها في الشرائح، في الأقسام الخاصة بـ "الاستيضاح"، و"التعلق"، و"الرضاع" ولا يتعين عليك في هذا التمرين ملء الأقسام الأخرى في معظم الأحيان.

عندما تقوم بملء الاستمارة، اتبع نفس التعليمات السابقة

استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم:..... اسم الرضيع: الشريحة 35 ..... سن الرضيع:.....  
تغذيته منذ الولادة:.....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات:.....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)



## استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم: ..... اسم الرضيع: الشريحة 36 ..... سن الرضيع: .....  
تغذيته منذ الولادة: .....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات: .....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم:..... اسم الرضيع: الشريحة 37 ..... سن الرضيع:.....  
تغذيته منذ الولادة:.....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات:.....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

## استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم: ..... اسم الرضيع: الشريحة 38 ..... سن الرضيع: .....  
تغذيته منذ الولادة: .....

### الارتباط العاطفي

- حمل الطفل بحرص وثقة  
 قدر كبير من الملاسة من جانب الأم  
 إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام

### الاستجابات

- علامات در اللبن (التسرب)  
 الرضيع يلقم الثدي بفمه  
 الرضيع يظل متعلقاً بالثدي  
 الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع  
 الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي

### الاستيضاع

- الأم في حالة استرخاء وراحة  
 رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة  
 جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها  
 جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)

### التعلق

- الفم مفتوح تماماً  
 ذقن الرضيع ملاسة للثدي  
 الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج  
 مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع

### الرضاع الفعال

- مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف  
 يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته  
 الخدان مستديران أثناء الرضاعة

### حالة الثدي

- متحفل  
 التهاب الثدي  
 حلقة غائرة أو مسطحة أو متقرحة

### الوقت الذي استغرقه الإرضاع

- الرضيع يترك الثدي بنفسه  
 الرضيع رضع مدة \_\_\_\_\_ دقائق

الملاحظات: .....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

(ث - 3) 

سيقوم المدرب بعرض الشرائح رقم (39)، (40)، (41)، (42)، (43)، (44)، (45)، (46). وبعد عرض كل شريحة ستقوم بملء الاستمارة الخاصة بها والتي تحمل رقمها، أخبر الميسر عندما تكون مستعداً للتغذية الراجعة الفردية.

### استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم: ..... اسم الرضيع: الشريحة 39 ..... سن الرضيع: .....

<p><b>الارتباط العاطفي</b></p> <p><input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة</p> <p><input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام</p> <p><input type="checkbox"/> قدر كبير من الملامسة من جانب الأم</p>	
<p><b>الاستجابات</b></p> <p><input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)</p> <p><input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه</p> <p><input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي</p> <p><input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع</p> <p><input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي</p>	
<p><b>الاستيضاع</b></p> <p><input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة</p> <p><input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة</p> <p><input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها</p> <p><input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)</p>	
<p><b>التعلق</b></p> <p><input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً</p> <p><input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملامسة للثدي</p> <p><input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج</p> <p><input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع</p>	
<p><b>الرضاع الفعال</b></p> <p><input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف</p> <p><input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته</p> <p><input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة</p>	
<p><b>حالة الثدي</b></p> <p><input type="checkbox"/> متحفل</p> <p><input type="checkbox"/> التهاب الثدي</p> <p><input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة</p>	
<p><b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b></p> <p><input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه</p> <p><input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق</p>	

الملاحظات: .....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

## استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم: ..... اسم الرضيع: الشريحة 40 ..... سن الرضيع: .....  
تغذيته منذ الولادة: .....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات: .....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم:..... اسم الرضيع: الشريحة 41 ..... سن الرضيع:.....  
تغذيته منذ الولادة:.....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة ويطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات:.....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

## استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم: ..... اسم الرضيع: الشريحة 42 ..... سن الرضيع: .....  
تغذيته منذ الولادة: .....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات: .....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم: ..... اسم الرضيع: الشريحة 43 ..... سن الرضيع: .....  
تغذيته منذ الولادة: .....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة ويطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات: .....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)



## استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم: ..... اسم الرضيع: الشريحة 44 ..... سن الرضيع: .....

تغذيته منذ الولادة: .....

### الارتباط العاطفي

- حمل الطفل بحرص وثقة
- إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
- قدر كبير من الملاسة من جانب الأم

### الاستجابات

- علامات در اللبن (التسرب)
- الرضيع يلقم الثدي بفمه
- الرضيع يظل متعلقاً بالثدي
- الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
- الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي

### الاستيضاع

- الأم في حالة استرخاء وراحة
- رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة
- جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
- جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)

### التعلق

- الفم مفتوح تماماً
- ذقن الرضيع ملاسة للثدي
- الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
- مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع

### الرضاع الفعال

- مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف
- يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته
- الخدان مستديران أثناء الرضاعة

### حالة الثدي

- متحفل
- التهاب الثدي
- حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة

### الوقت الذي استغرقه الإرضاع

- الرضيع يترك الثدي بنفسه
- الرضيع رضع مدة \_\_\_\_\_ دقائق

الملاحظات: .....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم:..... اسم الرضيع: الشريحة 45 ..... سن الرضيع:.....  
تغذيته منذ الولادة:.....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات:.....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

## استمارة ملاحظة وتقييم الرضعة

اسم الأم: ..... اسم الرضيع: الشريحة 46 ..... سن الرضيع: .....  
تغذيته منذ الولادة: .....

<b>الارتباط العاطفي</b>	
<input type="checkbox"/> حمل الطفل بحرص وثقة	<input type="checkbox"/> إقبال الأم على الرضيع بوجهها تعبيراً عن الاهتمام
<input type="checkbox"/> قدر كبير من الملاسة من جانب الأم	
<b>الاستجابات</b>	
<input type="checkbox"/> علامات در اللبن (التسرب)	<input type="checkbox"/> الرضيع يتلمس الثدي عند الجوع
<input type="checkbox"/> الرضيع يلقم الثدي بفمه	<input type="checkbox"/> الرضيع هادئ منتبه إلى الثدي
<input type="checkbox"/> الرضيع يظل متعلقاً بالثدي	
<b>الاستيضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الأم في حالة استرخاء وراحة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع ملاصق ومواجه لجسمها
<input type="checkbox"/> رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة	<input type="checkbox"/> جسم الرضيع مدعم (مقعدة الرضيع مدعمة إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر)
<b>التعلق</b>	
<input type="checkbox"/> الفم مفتوح تماماً	<input type="checkbox"/> الشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج
<input type="checkbox"/> ذقن الرضيع ملاسة للثدي	<input type="checkbox"/> مساحة كبيرة من هالة الثدي فوق فم الرضيع
<b>الرضاع الفعال</b>	
<input type="checkbox"/> مصات عميقة وبطيئة مع فترات توقف	<input type="checkbox"/> الخدان مستديران أثناء الرضاعة
<input type="checkbox"/> يمكن سماع صوت البلع أو ملاحظته	
<b>حالة الثدي</b>	
<input type="checkbox"/> متحفل	<input type="checkbox"/> حلمة غائرة أو مسطحة أو متقرحة
<input type="checkbox"/> التهاب الثدي	
<b>الوقت الذي استغرقه الإرضاع</b>	
<input type="checkbox"/> الرضيع يترك الثدي بنفسه	<input type="checkbox"/> الرضيع رضع مدة _____ دقائق

الملاحظات: .....

(تشير العلامات الواردة بين الأقواس إلى الرضع حديثي الولادة لا إلى الرضع الأكبر سناً)

## الفصل الخامس

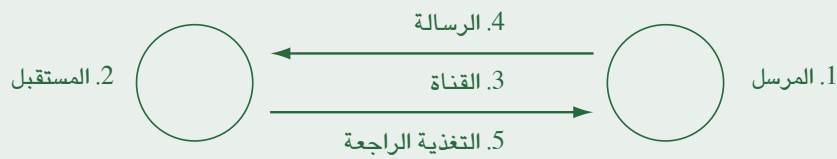
مهارات المشورة  
أولاً: مهارات الاستماع  
والتعلم

# أولاً. مهارات الاستماع والتعلم

5.1

مقدمة

التواصل هو عملية تبادل الأفكار والمعلومات والمعاني بطريقة فعالة بين شخصين أو أكثر (المرسل والمرسل إليه). وهو عملية نشطة تتكون من 5 عناصر (انظر الشكل) وفيها المرسل يصبح مستقبلاً ثم يصبح مرسلًا مرة ثانية. والقنوات المستخدمة يمكن أن تكون كلمات مكتوبة (رسائل، خطابات ... الخ) أو اتصالاً لفظياً (محادثة، مقابلة، تليفون ... الخ)



وللتواصل طريقتان رئيسيتان:

1. التواصل اللفظي: ويشمل الاتصالات الشفهية مثل اللقاءات الشخصية الاجتماعية وتستخدم بعض الأساليب التي تشجع على التواصل الناجح مثل مهارات طرح الأسئلة.

2. التواصل غير اللفظي: ويشمل:

- تعبيرات الوجه والاتصال البصري؛
- الحركات: اليد، الجسم، الرأس؛
- نبرات الصوت؛
- اللمس.

تعريف المشورة:

هي إحدى الطرق للتواصل بين فرد وآخر لمحاولة فهم مشاعره وتوفير المساندة له بغرض مساعدته على اتخاذ القرار حول ما يجب عمله. والمشورة تختلف عن إساءة النصيح لأنه عندما تقدم النصيحة للناس فإنك تخبرهم بما يجب عليهم فعله. أما عندما نقدم المشورة فإننا نعينهم على تقرير ما هو أفضل لهم كما نساعدهم على تنمية الثقة بأنفسهم. ليست الرضاة هي الحالة الوحيدة التي تُفيد فيها المشورة. فيمكنك الاستفادة من مهارات المشورة عند الحديث إلى المرضى في حالات أخرى، كما قد تفيدك أيضاً في التعامل مع أفراد أسرته أو أصدقائك أو زملائك في العمل.

تنقسم مهارات المشورة إلى مجموعتين أساسيتين وهي:

أولاً: مهارات الاستماع والتعلم

ثانياً: مهارات بناء الثقة وتقديم المساندة

## 5.2

### أولاً: مهارات الاستماع والتعلم

الأم التي تمارس الرضاعة قد لا تتكلم بسهولة عن مشاعرها، ولا سيما إذا كانت خجولة وكانت معرفتها بمن تتحدث إليه سطحية.

نحتاج إلى مهارة الاستماع، وإلى إشعار الأم بالاهتمام بها، لأن هذا يشجعها على المزيد من الكلام ويقلل من احتمال إعراضها وتردها في الإفضاء بما لديها وتستخدم هذه المهارات طوال فترة التواصل مع الأم بدون ترتيب مسبق تبعاً لسياق الحديث وحسب الاحتياج.

#### 5.2.1 المهارة الأولى: استخدام أسلوب التواصل غير اللفظي المساعد

أسلوب التواصل غير اللفظي يعني إظهار موقفك من خلال الجلسة، وتعبيرات الوجه، ومن خلال كل حركة ما عدا الكلام، فأسلوب التواصل غير اللفظي يشعر الأم بالاهتمام بها ويساعدها على التحدث مثل:

- أن يكون مستوى الرأس في نفس مستوى رأس الأم؛
- التواصل البصري بينك وبين الأم وإظهار الاهتمام. لا تنشغل عن الأم بالقراءة أو بكتابة الملاحظات، فهذا قد يشعر الأم بعدم الاهتمام؛
- إزالة أي حواجز أو عوائق بينك وبين الأم (مثل مكتب أو منضدة أو كتاب... الخ)؛
- لا بد من تجنب العجلة وأن تظهر للأم أنه يوجد الوقت الكافي لها؛
- لمس الطفل بطريقة مناسبة ومقبولة من المجتمع.

#### 5.2.2 المهارة الثانية: توجيه الأسئلة المفتوحة

تتعدد أنواع الأسئلة التي قد نستخدمها أثناء الحوار مع الأم. ويوضح الجدول التالي الأنواع المختلفة لهذه الأسئلة ومواقع استخدامها.

أسئلة إيحائية	أسئلة مفتوحة	أسئلة محددة أو مغلقة
<ul style="list-style-type: none"> <li>• يجب الامتناع عن الأسئلة الإيحائية. التي توحى بإجابة السؤال بشكل معين مثال: هل سمعت أن التغذية الاصطناعية ضارة؟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استمر بإلقاء أسئلة مفتوحة النهاية. – الإجابة تكون طويلة وتسمح بشرح الموضوع والمشاعر و الاهتمامات مثال: كيف ترضعين طفلك؟ – عندما تكون الإجابة غير كافية، ا طرح أسئلة مفتوحة أخرى أكثر تعمقا للحصول على معلومات إضافية أخرى، مثال: لماذا تعتقدين أن لبنك غير كافي؟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ابدأ باستخدام أسئلة محددة: – غالباً ما تستخدم في أخذ التاريخ الصحي – الإجابة تكون مختصرة ودقيقة، مثال: كم عمر طفلك؟ – وقد تستخدم هذه الأسئلة لاستئناف الحديث مع الأم. • أما الأسئلة المغلقة: – دائماً ما تكون الإجابة عليها بنعم أو لا. مثال هل ترضعين طفلك؟ – وقد تستخدم لاستئناف الحديث</li> </ul>

من الضروري توجيه الأسئلة بطريقة تشجع الأم على الكلام والإدلاء بالمعلومات، وهذا يوفر عليك العديد من الأسئلة ويتيح معرفة الكثير في الوقت المتوافر. ولذلك فإن توجيه الأسئلة المفتوحة مفيد جداً في أغلب الأوقات، إذ لا بد للأم أن تعطي بعض المعلومات رداً على تلك الأسئلة. هذه الأسئلة المفتوحة تبدأ عادة بكلمات مثل كيف؟ متى؟ أين؟ لماذا؟ كالسؤال التالي على سبيل المثال: "كيف ترضعين طفلك؟"

فالأسئلة المفتوحة العامة تساعد على فتح باب المحادثة، ولاستئناف حديث ما، ومعرفة المزيد عن الأم. وأما الأسئلة المغلقة فهي في العادة أقل فائدة، وترد عليها عادة بـ "نعم" أو "لا". هذه الأسئلة كثيراً ما تبدأ بكلمات مثل "هل؟"، على سبيل المثال: "هل ترضعين طفلك؟". فإذا ردت الأم بـ "نعم" لا يكون واضحاً هل أرضعته رضاعة مطلقة أم استخدمت بعض الأغذية الاصطناعية. وقد تؤدي هذه الإجابات إلى إحباطك واعتقادك بعدم رغبة الأم في الحديث أو بأنها غير صادقة.

ولاستئناف حديث ما، قد يكون السؤال المحدد مفيداً. ومثال ذلك: "بعد كم ساعة من الولادة تلقى الرضيع رضعته الأولى؟" ولمعرفة المزيد من الأم أحياناً يكون من المفيد توجيه سؤال مغلق للتأكد من حقيقة ما، مثال ذلك: "هل تعطينه أي غذاء أو شراب آخر؟"، فإذا أجابت بالإيجاب، أمكنك أن تتبع السؤال بسؤال مفتوح آخر لكي تعرف المزيد. مثل "مالذي دفعك إلى عمل هذا؟" أو "ماذا تعطينه؟"

### التمرين (ج): توجيه الأسئلة المفتوحة



1. الأسئلة من أ إلى ج أسئلة "مغلقة"، وتكون الإجابة عليها "بنعم" أو "لا".  
حوّل هذه الأسئلة إلى أسئلة مفتوحة تشجع الأم على قول المزيد.

#### مثال:

هل ترضعين طفلك؟ كيف ترضعين طفلك؟

أسئلة للإجابة عليها:

- أ. هل ينام الرضيع بجوارك في الفراش؟  
ب. هل تبتعدين عنه في الكثير من الأحيان؟  
ج. هل لديك مشكلة في الرضاعة؟

#### 2. تمرين القصة القصيرة:

هذا التمرين يتضمن قصة قصيرة. اكتب سؤاليين من الأسئلة المفتوحة يمكن توجيههما إلى جمال وملك.  
"حضر جمال وملك إلى العيادة ومعهما تامر البالغ من العمر ثلاثة أشهر، وهما يريدان التحدث إليك لأن وزن تامر لا يزداد."

---

---

### 5.2.3 قائمة الأسئلة الاسترشادية:

القائمة التالية بها بعض الأسئلة الهامة التي يمكنك الاستعانة بها عند ملاحظة وتقييم الرضعة وهي تفيدك في تحديد نوع المشكلة التي تتعرض لها الأم، مما يسهل تقديم المشورة المناسبة.

تنقسم النقاط التي تشتمل عليها القائمة إلى ستة أقسام لمساعدتك في تذكر ما تحتاج إلى السؤال عنه:

القسم الأول والثاني يدوران حول الرضيع وكيفية تغذيته في الوقت الحالي.

القسم الثالث يدور حول الأم وولادتها.

القسم الرابع يدور حول الأم وصحتها وتنظيم أسرتها.

القسم الخامس يدور حول خبراتها السابقة في تغذية الرضع.

القسم السادس يدور حول أفراد الأسرة وحالتهم الاجتماعية.

أسئلة القسمين الأولين تتيح في الغالب الحصول على حلول للمشكلات، وأحياناً تحتاج إلى معرفة المزيد عن الأم وحملها وولادتها وأطفالها السابقين وعن الحالة الاجتماعية للأسرة وذلك قبل فهم المصاعب التي تواجه الأم. ابدأ بالقسمين الأوليين فهما أكثر أهمية، ثم استمر في الأقسام التالية حتى تتضح لك المشكلة، وعندئذ لا حاجة بك إلى السؤال عن جميع النقاط الأخرى.



## قائمة الأسئلة الاسترشادية عند المشورة حول الرضاعة

- إسم الأم:----- إسم الرضيع ونوعه:----- تاريخ الميلاد:-----  
 سبب الاستشارة:----- تاريخ الزيارة:-----
- 1 - طريقة تغذية الرضيع حالياً
- هل ترضعين طفلك: نعم----- لا-----  
 عدد المرات: نهاراً:----- ليلاً:----- مدة الرضعة:-----  
 أطول الفترات بين الرضعات ( فترة ابتعاد الأم عن الرضيع ):-----  
 هل يتم الإرضاع بأحد الثديين أم كليهما:-----  
 الأغذية الأخرى ( والماء ): أنواعها:-----  
 تاريخ بدء إعطائها:----- كيفية إعطائها:-----  
 مقدار وعدد المرات:-----  
 هل تستخدم السكاكات: نعم:----- لا-----
- 2 - صحة الرضيع وسلوكه
- الوزن عند الولادة:----- الوزن الحالي:----- النمو:-----  
 خديج ( مبتسر ):----- توأم:-----  
 النتاج البولي: أكثر من 6 مرات يومياً:----- أقل من 6 مرات يومياً:-----  
 عدد المرات:----- لون وقوام البراز:-----  
 السلوك الخاص بالنوم:-----  
 المشاكل الصحية:-----
- 3 - الحمل، الولادة، الغذوات السابقة للدر
- الرعاية قبل الولادة: نعم:----- لا-----  
 هل تمت مناقشة الرضاعة: نعم:----- لا-----  
 الولادة: الاتصال المبكر ( أول 1 ½ - ساعة ):----- ابقاء الوليد مع الأم:-----  
 المساعدة على الإرضاع بعد الولادة:----- مدة الرضعة الأولى من الثدي:-----  
 الغذوات السابقة للدر: نوع الغذوات المعطاة:----- كيفية الإعطاء:-----  
 عينات اللبن الاصطناعي المعطاة للأم:-----
- 4 - حالة الأم
- السن:----- حالة الثدي:-----  
 الحالة الصحية:----- التدخين، القهوة، الأدوية الأخرى:-----  
 طريقة تنظيم الأسرة إن وجدت:-----
- 5 - التجربة السابقة في تغذية الرضع
- عدد الأطفال السابقين:----- عدد من رضع منهم:-----  
 هل التجربة ناجحة: نعم:----- لا:-----  
 هل استخدمت زجاجة التغذية: نعم:----- لا:----- الأسباب:-----
- 6 - الأسرة والحالة الاجتماعية
- الوضع الخاص بالعمل في الأسرة:-----  
 معرفة القراءة والكتابة:-----  
 موقف الأب من الرضاعة:-----  
 موقف الأسرة والآخرين من الرضاعة:-----  
 المساعدة المتوافرة في مجال رعاية الأطفال:-----

#### 5.2.4 المهارة الثالثة: استخدام الاستجابات والإيماءات التي تدل على الاهتمام

إذا أردنا أن نشجع الأم على الاستمرار في الكلام، لا بد أن نظهر لها أننا نستمع إليها وأنها نهتم بما تقول. ومن الطرق الهامة لإظهار الاستعداد للاستماع والاهتمام ما يلي:-  
الإيماءات، كالنظر إلى الأم والإيماء والابتسام لها.  
الاستجابات البسيطة: كإبداء الدهشة (هه - ياه ! أو التشجيع على الكلام) (هم. م. م)  
وتختلف استجابات الناس تبعاً لاختلاف البلدان وهي تعتبر جزءاً من اللغة.

#### 5.2.5 المهارة الرابعة: ترديد بعض ما تقوله الأم

الترديد هو إعادة مضمون بعض ما تقوله الأم أو التأمين على حديثها، لكي تظهر لها أنك تفهم ما تقول وهذا يشجعها على قول المزيد مما تراه مهماً بالنسبة لها، والأفضل أن يقال بطريقة مختلفة قليلاً حتى لا يبدو وكأننا نقلدها. مثال ذلك إذا قالت الأم: "أمي تقول إن لبني ليس كافياً"، فقل "تقول إن توارد اللبن عندك ليس كافياً"

#### التمرين (ح): ترديد ما تقوله الأم



أولاً. العبارات من 1 إلى 5 هي من الأشياء التي قد تخبرك بها الأم.

بجوار العبارات من 1 - 3 توجد ثلاث استجابات، ضع علامة ✓ أمام الاستجابة التي تعقب على حديث الأم الموجود على الجانب الأيمن عن طريق ترديد ما تقوله الأم.  
وبالنسبة للعبارتين رقم 4 - 5 أعد استجابتك الخاصة التي تعقب على حديث الأم (عن طريق ترديد ما تقوله). عند الانتهاء من حل التمرين، أخبر المدرب لمناقشة التمرين معك.

مثال:

أمي تقول إن لبني ليس كافياً

أ - هل تعتقد أن لديك ما يكفي؟

ب - لماذا تعتقد هي ذلك؟

✓ ج - تقول إن توارد اللبن عندك ليس كافياً

للإجابة:

1 - طفلي يتبرز كثيراً، أحياناً ثماني مرات في اليوم.

أ - يتبرز مرات كثيرة كل يوم؟

ب - كيف يبدو برازه؟

ج - هل يحدث هذا كل يوم أم في بعض الأيام فقط؟

2 - يبدو وكأنه لا يريد الرضاع مني.

أ - هل تناول أي طعام عن طريق زجاجة التغذية؟

ب - منذ متى يرفض الرضاع؟

ج - يبدو كأنه يرفض الرضاع؟

- 3- حاولت تغذيته عن طريق الزجاجاة لكنه رفضها. أ- لماذا حاولت استخدام زجاجاة التغذية ؟  
ب- رفض أن يتغذى من الزجاجاة؟  
ج- هل حاولت استخدام الكوب؟

4- أحياناً لا يتبرز مدة ثلاثة أيام أو أربعة. -----

5- زوجي يقول إن طفلنا كبر بما فيه الكفاية فلا بد أن يتوقف عن الرضاعة. -----

### ثانياً: تمرين القصة القصيرة:

حضرت إليك كوثر مع طفلها البالغ من العمر شهرين، وعند سؤالها عن حالها وحال الطفل، أجابت ”نحن بخير“، ولكنه يحتاج إلى وجبة بزجاجاة التغذية في المساء.“  
ماذا تقول لترديد ما تقوله كوثر، ولتشجيعها على قول المزيد؟

### 5.2.6 المهارة الخامسة: التقمص العاطفي - إبداء فهمك لمشاعر الأم (Empathy)

والمقصود بالتقمص العاطفي هو إظهار أنك تتفهم مشاعرها وتتفهم مشاعر الآخرين. فعندما تدلي الأم بشيء يعبر عن مشاعرها، فمن المفيد الاستجابة بطريقة تظهر أننا استمعنا إلى ما قالته وأنها نقدر مشاعرها، فإذا قالت الأم مثلاً: ”إن رضيعي يريد أن يرضع مرات كثيرة جداً وهذا يجعلني متعبة“، فمن المستحسن أن نقول ”إذن فأنت تشعرين بالتعب الشديد طوال الوقت؟“ وهذا يدل على أننا نقدر شعورها بالتعب، وبذلك نكون قد تقمصنا مشاعرها. أما إذا كان التعقيب على شكل سؤال يتصل بالوقائع مثل: ”كم مرة يرضع؟ وماذا تعطينه أيضاً؟“ فإننا لا نتفهم مشاعرها، بل نتجاهلها.

التقمص العاطفي يختلف عن التعاطف، فعندما تتعاطف مع شخص فأنت تحزن لما ألم به، تنظر إلى حالته من زاويتك أنت. هذا بالإضافة إلى أن التعاطف يضع الأم في موقف الضعف وهذا يقلل من ثقتها بنفسها. ومن المفيد أيضاً أن يكون التقمص العاطفي مصحوباً بالمشاعر الإيجابية للأم أيضاً، فهو لا يعني إظهار تفهم المشاعر السلبية فقط.

التمرين (خ): التقمص العاطفي - إبداء تفهمك لمشاعر الأم وكأنك تضع نفسك في مكانها



أولاً: العبارات من 1 إلى 5 من الأقوال التي قد تدلي بها الأم.  
بجوار العبارات من 1 إلى 3 توجد ثلاث استجابات يمكنك استخدامها.

## الفصل الخامس مهارات المشورة أولاً: مهارات الاستماع والتعلم

ضع خطأً تحت الكلمات التي تكشف عن مشاعر الأم في العبارات من 1 إلى 3، ثم ضع علامة ✓ أمام الاستجابة التي تظهر أكبر قدر من التفهم.

أما بالنسبة للعبارتين 4 و 5 فضع خطأً تحت الكلمات التي تكشف عن مشاعر الأم، ثم كون من عندك استجابة تظهر مدى تفهمك لمشاعر الأم. عند الانتهاء من التمرين، أخبر المدرب لمناقشة التمرين معك.  
مثال:

رضيحي يرغب في الرضاع كثيراً أثناء الليل  
مما يصيبني بالإرهاق؟  
أ - كم مرة يرضع في اليوم؟  
ب - هل يوقظك كل ليلة؟  
ج - أنت حقا متعبة من الإرضاع ليلاً!

أسئلة للإجابة عليها:

1 - حلمتاي تؤولماني كثيراً، وسأضطر  
لاستخدام زجاجة التغذية.

أ - إن شدة الألم قد تدفعك إلى التوقف عن الإرضاع!  
ب - هل استخدمت زجاجة التغذية مع أي من أطفالك السابقين؟  
ج - لا تفعل ذلك بربك، ليس من الضروري التوقف عن الإرضاع  
لمجرد الألم في الحلمتين.

2 - لبني يبدو خفيف القوام جداً، أنا متأكدة  
أنه ليس جيداً.  
أ - هذا لبن أول الرضعة، وهو دائماً يبدو خفيفاً؟  
ب - أنت قلقة على الحالة التي يبدو عليها لبن ثديك؟  
ج - حسناً، ما هو وزن الطفل؟

3 - لا يوجد لبن على الإطلاق في ثديي  
ورضيحي عمره يوم واحد الآن  
أ - أنت قلقة لأن لبنك لم يتوارد بعد إلى ثديك!  
ب - هل بدأ الرضيع الرضاعة؟  
ج - دائماً يستغرق الأمر بضعة أيام حتى يتوارد لبن الثدي.

4 - إن اللبن يتسرب من ثديي طوال اليوم في العمل، وهذا يسبب لي حرجاً شديداً

5 - أشعر بالآلام شديدة في البطن أثناء إرضاعه.

### ثانياً: تمرين القصة القصيرة:

آمال تحضر طفلها سامي إليك، ويبدو عليها القلق، وتقول "سامي يرضع كثيراً، ولكنه يبدو نحيفاً جداً" ماذا تقول لآمال تعبيراً عن تفهمك لمشاعرها؟

### 5.2.7 المهارة السادسة: تجنب استخدام الكلمات التقريرية في الأسئلة:

الجدول التالي يوضح بعض الكلمات التقريرية التي قد نستخدمها عند الحديث مع الأم وهي مثل: صح، خطأ، حسن، سيء، جيد، كافي، ملائم. إذا استخدمنا هذه الكلمات عند توجيه الأسئلة لإحدى الأمهات عن الرضاعة، فقد نوحى إليها بالإجابة، أو نحملها على الإحساس بأنها على خطأ أو بأن رضيعها يعاني من علة ما. يجب أن نتدرب على تجنب هذه الكلمات قدر المستطاع، إلا إذا وجد داع ذو أهمية حقيقية لاستخدامها ولعلنا نلاحظ أن الأسئلة التقريرية تكون في كثير من الأحيان أسئلة مغلقة، واستخدام الأسئلة المفتوحة كثيراً يساعد على تجنب الكلمات التقريرية.

#### الكلمات التقريرية

كثير البكاء	مشكلة	كافي	عادي	جيد
غير سعيد	يفشل	يكفي	صحيح	جيد
سعيد	فشل	غير كافي	مناسب	سيئ
صعب الإرضاء	ينجح	راضي	صح	بصورة سيئة
مصاب بمغص	نجاح	كافي جداً	خطأ	

#### تمرين (د): استخدام وتجنب الكلمات التقريرية



الجدول التالي يحتوي على بعض الأسئلة التقريرية. اكتب أمام كل سؤال تقريرى، سؤالاً غير تقريرى.

#### سؤال غير تقريرى

#### سؤال تقريرى

هل يرضع بصورة جيدة؟

هل برازه عادي؟

هل يزيد وزنه بشكل كافي؟

هل لديك أية مشكلات في الرضاعة؟

عند الانتهاء من حل التمرين سيقوم المدرب بإدارة المناقشة الجماعية

عند حديثك للأم وإلى جانب استخدام مهارات الاستماع والتعلم يجب مراعاة مايلي:

- استخدم اسم الأم واسم الرضيع ( إن كان ذلك ملائماً )
- اطلب منها أن تحدثك عن نفسها وعن رضيعها بطريقتها الخاصة
- اطلع على بطاقة نمو الرضيع (إن وجدت)
- اکتف بتوجيه أهم الأسئلة
- احرص على ألا ينطوي حديثك على أي نقد
- حاول عدم تكرار الأسئلة
- تریث للاستفسار عن الأمور الأكثر صعوبة والأكثر حساسية

### مهارات الاستماع والتعلم

- استخدام أسلوب التواصل غير اللفظي المساعد
- توجيه الأسئلة المفتوحة
- استخدام الاستجابات والإيماءات التي تدل على الاهتمام
- ترديد بعض ما تقوله الأم
- التقمص العاطفي
- تجنب استخدام الكلمات التقريرية في الأسئلة

## الفصل السادس

# ممارسات الرضاعة المثلى

## 6.1

### كيفية قيام مرافق رعاية الأمومة والطفولة بدعم الرضاعة

يمكن لممارسات الرعاية الصحية أن تؤثر تأثيراً كبيراً على الرضاعة. فالممارسات السيئة قد تعوق دعم الرضاعة وتسهم في رواج التغذية الاصطناعية. أما الممارسات الجيدة فتدعم الرضاعة وتزيد من احتمال نجاح الأمهات في الرضاعة واستمرارهن في الإرضاع لفترات أطول.

تساعد دور الولادة الأمهات على البدء بالإرضاع ساعة الولادة كما تساعدن في المداومة عليها في فترة ما بعد الولادة. وتستطيع المرافق الأخرى لخدمات الرعاية الصحية أن تلعب دوراً رئيسياً في مواصلة الرضاعة حتى سن عامين.

والنقاط التالية توضح كيف تقوم المرافق الصحية بهذا الدور:

#### 6.1.1 أولاً: الإعداد للرضاعة في فترة ما قبل الولادة:

من المهم التحدث إلى جميع الحوامل عن الرضاعة عندما يأتين إلى عيادة الرعاية في فترة ما قبل الولادة. كما أنه من المهم بوجه خاص الحديث إلى الأمهات الشابات المقبلات على الولادة لأول مرة فهن أكثر الأمهات حاجة إلى المساعدة.

هناك بعض الأمور التي يمكن مناقشتها مع مجموعة من الأمهات يضمنهن فصل للتوعية قبل الولادة، كما أنه هناك أموراً أخرى يفضل في العادة مناقشتها مع الأمهات على انفراد.

وفيما يلي النقاط الرئيسية التي ينبغي تذكرها عند الحديث إلى مجموعة من الأمهات:

#### • شرح فوائد الرضاعة وأخطار التغذية الاصطناعية

• تقديم المعلومات البسيطة ذات الصلة الوثيقة بكيفية الإرضاع:  
فجدوى هذه المعلومات التي يتم توصيلها تتوقف على ممارسات الرضاعة على الصعيد المحلي والصعوبات الشائعة التي تواجهها، فقد يفيد مثلاً أن نشرح للأم كيف يساعد تكرار الرضاعة على ضمان وجود كمية كافية من لبن الأم.

#### • شرح ما يحدث بعد الولادة:

ينبغي توعية الأمهات حول الرضعات الأولى والممارسات المألوفة داخل المستشفى بحيث يصبحن على معرفة بما سيجري في المستشفى



## • مناقشة أسئلة الأمهات:

اترك الفرصة للأمهات ليقررن ما يرغبن في معرفة المزيد من المعلومات عنه، فقد يساور بعضهن القلق من تأثير الرضاعة على قوامهن، وقد يفيدهن مناقشة هذا الأمر معاً. وعند الحديث إلى الأمهات على انفراد ينبغي التأكد من أن كل أم قد ألمّت بجميع النقاط التي تجري مناقشتها مع المجموعات. وينبغي تذكر ما يلي عند الحديث إلى إحدى الأمهات على إنفراد:

## • الاستفسار عن تجربتها السابقة في الرضاعة، إذا كان سبق وأنجبت:

فإذا كانت تجربتها السابقة في الرضاعة قد نجحت، فمن المرجح أن تخوض التجربة مرة أخرى. وإذا كانت قد واجهت بعض المصاعب، أو استخدمت زجاجة التغذية في تغذية الرضيع، فاشرح لها أنها تستطيع الإرضاع بنجاح هذه المرة، وحاول بث الطمأنينة في نفسها باستعدادك لمساعدتها.

## • السؤال عن أي استفسارات أو مخاوف تساور الأم:

شجعها على أن تفضي إليك بأية مخاوف أو شكوك تساورها حول الرضاعة، وحاول الرد عليها.

## • فحص ثدييها إن كان لديها بعض المخاوف بشأنهما:

فقد يساورها القلق من حجم ثدييها أو شكل حلمتيها. وتجدر الإشارة إلى عدم ضرورة فحص الثديين بصورة روتينية، إذا لم يكن لديها أي قلق بشأنهما.

## • بناء ثقة الأم بنفسها والتأكيد على استعدادك لمساعدتها:

تستطيع في معظم الأحوال طمأننة الأم بأن ثدييها على ما يرام وأن طفلها سيكون قادراً على الرضاعة. بين لها أنه في حالة طلبها للمساعدة فإنك، أو أي فرد من أفراد الفريق الصحي، لن يتردد في تقديم العون لها. فمثلاً إذا كانت حلمتا الأم مسطحتين أو غائرتين فالقيام بتمرينات لشدهما أو ارتداء درع الحلمة أثناء فترة الحمل، لا يساعد في شيء. فمعظم الحلمتات تتحسن عند نهاية فترة الحمل وفي الأسبوع الأول بعد الولادة. فالحلمة التي تبدو مسطحة أو غائرة أثناء الحمل قد لا تسبب مشكلة بعد ولادة الطفل، وأكثر الأوقات حسماً في مساعدة الأم يكون عقب الولادة مباشرة. فإذا ساور الأم القلق بسبب حلمتيها الغائرتين بين لها أن الحلمتات تتحسن وأنك ستساعدتها على الرضاعة. بين للأم أيضاً أن الطفل لا يرضع من الحلمة ذاتها ولكن من الثدي الواقع خلفها.

## 6.1.2 ثانياً: مساعدة الأمهات على بدء الإرضاع خلال ساعة بعد الولادة.

يجب مساعدة الأم وتشجيعها أن تحتضن رضيعها بعد ولادته مباشرة، مما يساعد على حدوث تلامس جلد الأم بجلد الرضيع (شكل 15) هذا هو ما يسمى بالتلامس المبكر الذي يساعد الأم على الارتباط بوليدها، بمعنى إقامة علاقة حب حميمة بينهما. هذا التلامس المبكر يساعد أيضاً على بدء الإرضاع، ومواصلته فترة أطول.

ينبغي تجنب إبعاد الأم عن وليدها مما يؤخر بدء الرضاعة، فهذه الممارسات تعوق الارتباط بينهما وتقلل احتمال نجاح الرضاعة.

ومن الممارسات الأخرى التي تعوق الرضاعة الناجحة إعطاء الأم المسكنات والمهدئات أثناء الولادة. هذه الأدوية يمكنها المرور من المشيمة وتمنع استجابة الوليد وتجعله يفقد الرغبة في الرضاعة، ومن ثم ينبغي أن تستخدم هذه الأدوية في أضيق الحدود.

وإذا تأخر بدء الرضاعة، بسبب مرض الوليد أو الأم مثلاً أو لأسباب تعود إلى بعض المعتقدات، تظل هناك فرصة أيضاً للرضاعة الناجحة. ومن المفيد أن يحدث تلامس بين جلد الأم وجلد الوليد لفترة طويلة وبأسرع ما يمكن بعد الولادة وأن تلمس الأم المساندة الكافية. وعلى كل حال فإبعاد الأم عن الوليد وتأخير بدء الرضاعة يعرضان الارتباط بينهما وكذلك عملية الرضاعة للخطر، ويجب اجتنابهما.

إن التلامس المباشر المبكر بين جلد الأم وجلد الوليد يمكن أيضاً البكتيريا غير الضارة القادمة من الأم على أن تكون أول بكتيريا تستعمر رضيعها (الاستعمار البكتيري Bacterial colonization) وهذه البكتيريا غير الضارة تساعد على حماية الرضيع من البكتيريا الضارة، كالتالي تنتقل إلى الوليد من المستشفى أو العاملين به.

الاتصال القائم على التلامس المباشر بين جلد الأم وجلد الوليد في الساعة الأولى بعد الولادة

شكل 15



#### • اتقاء عدوى العين:

في البلدان التي تنتشر فيها الأمراض التي تنتقل جنسياً، قد يكون من سياسة الخدمات الصحية التقطير في عيون جميع الرضع حديثي الولادة بنترات الفضة أو وضع مرهم التتراسيكلين للوقاية من عدوى المكورات البنية (Gonococci) أو عدوى المتدثرات (Chlamydia)، اللتين قد تفضيان إلى العمى. ولكي يكون العلاج ناجحاً يجب أن يعطى خلال ساعة واحدة من الولادة. ولتقليل أي إعاقة للرضاعة ينبغي إتاحة الفرصة للوليد للرضاعة إذا أمكن قبل وضع القطرة أو المرهم في عينيه، علماً بأن مرهم التتراسيكلين قد يكون أفضل من قطرة نترات الفضة إذ أنه أقل إثارة للحساسية.

## • الرضعة الأولى:

في العادة يكون الرضع على درجة عالية من اليقظة والاستجابة في الساعة الأولى بعد الولادة، إذ يكون لديهم الاستعداد للرضاع بسهولة وبشكل صحيح، إلا أنه ليس هناك وقت محدد ودقيق لذلك . وإذا تأخرت الرضعة الأولى أكثر من ساعة قل احتمال نجاح الرضاعة، كما يرجح توقف الأم مبكراً عن الرضاعة. وأفضل شيء هو إبقاء الرضيع مع أمه وأن يرضع عندما يُظهر استعداداً للرضاعة، وإذا لزم الأمر يمكن مساعدتها في وضعه على ثديها، ولاسيما إذا كان هذا هو طفلها الأول.

## • تغذية الرضيع قبل درّ اللبن

يجب التأكد من عدم إعطاء الرضع حديثي الولادة أي طعام أو شراب سوى لبن الثدي ما لم يشر الطبيب بذلك، كما يجب عدم إعطاء الرضع الذين يرضعون من الثدي حلمات اصطناعية أو لهايات. وتسمى أي تغذية اصطناعية تعطى قبل الرضاعة ” الغدوات السابقة لدرّ اللبن“ (prelacteal feeds)

## أخطار الغدوات السابقة لدرّ اللبن:

- أنها تحل محل اللبن من حيث كونها أولى الرضعات التي يأخذها الرضيع؛
- ومن ثم يكون الرضيع أكثر عرضة للإصابة بالأمراض كالإسهال والإنتان الدموي (septicaemia) والتهاب السحايا؛ كما يصبح الرضيع أكثر عرضة للإصابة بعدم تحمل البروتينات الموجودة في التغذية الاصطناعية، وكذلك الأرجية (الحساسية) كالإكزيما على سبيل المثال؛
- وحتى في حالة قلة عدد مرات هذه الرضعات التي تسبق درّ اللبن يزداد احتمال تعرض الأم لبعض المصاعب مثل تحفل الثدي، كما يزداد احتمال توقف الرضاعة مبكراً عما هو في حالة الرضاعة المطلقة منذ الولادة . والرضع الذين يُعطون اللهاية هم أيضاً أكثر عرضة للتوقف مبكراً عن الرضاعة؛
- أنها تعوق الرضاعة؛
- فإذا شبع الطفل، قلت رغبته في الرضاعة؛
- وإذا كان يتغذى اصطناعياً من زجاجة التغذية التي لها حلقة اصطناعية فقد يواجه صعوبة أكبر في التعلق بالثدي (التباس الحلقات nipple confusion)؛
- يقل رضاع الطفل واستنارته للثدي؛
- يستغرق إدرار اللبن وقتاً أطول مما يزيد من صعوبة البدء في الرضاعة.

## ملحوظة:

إن الرضع الطبيعيين كاملي الوزن الذين أتموا التسعة أشهر داخل رحم الأم، يخرجون إلى الحياة وعندهم مخزون من السوائل والجليكوجين، وتوفر الرضاعة بعد ذلك أولاً باللبن ثم باللبغ ثم باللبغ الناضج كل ما يحتاجون.

أما الرضع المرضى أو منخفضو الوزن عند الولادة، فقد يحتاجون إلى تغذية خاصة للوقاية من نقص سكر الدم مثلاً، أو لأنهم لا يستطيعون الرضاعة، ولكن حتى بالنسبة إلى هؤلاء الرضع نجد أن لبن الأم هو في العادة أفضل غذاء لهم ، فالرضع المصابون باليرقان يحتاجون إلى المزيد من لبن الأم ليساعدهم على التخلص من اليرقان . أما السوائل الأخرى مثل ماء الجلوكوز فلا تساعد على التخلص من اليرقان.

### 6.1.3 ثالثاً: المساكنة (rooming in) (إبقاء الوليد مع أمه 24 ساعة في اليوم) و ”تشجيع الإرضاع عند كل طلب للرضيع“ .

والمساكنة (مشاطرة الغرفة) تعني أن يبقى الرضيع في نفس الغرفة التي بها أمه ليلاً ونهاراً بعد الولادة مباشرة. أما مشاركة الرضع الأمهات فراشهن ”مشاطرة الفراش (شكل 16)“، (bedding in) فلها فوائد إضافية بالنسبة للرضاعة حيث يسهل للأم الحصول على الراحة والقيام بالرضاعة في ذات الوقت، ويستطيع الوليد الرضاع أثناء الليل أو في أوقات أخرى أثناء نوم الأم دون إزعاجها، ومشاطرة الفراش تساعد أيضاً في التغلب على مشكلة عدم وجود مساحة في القاعة لسرير الرضيع

مشاطرة الفراش تتيح للأم الراحة أثناء الإرضاع

شكل 16



#### • مزايا المساكنة

تتميز المساكنة بالمزايا التالية:

- تمكين الأم من الاستجابة لوليدها وإرضاعه كلما أراد (الإرضاع عند الطلب) وهذا يساعد على دعم الرضاعة وتنمية الارتباط بينهما
- إزدياد ثقة الأمهات في قدرتها على الإرضاع.
- مواصلة الرضاعة لفترة أطول بعد خروج الأم من المستشفى.
- يقل بكاء الرضيع ، فتضعف فرصة إرضاعه بزجاجة التغذية.

## الإرضاع عند الطلب:

الغرفة المشتركة تمكن الأم من إرضاع رضيعها كلما طلب ذلك، فهي تعني الإرضاع كلما أبدى الرضيع استعداده للرضاعة سواءً بالليل أو النهار. ولا تضطر الأم إلى الانتظار حتى ينزعج طفلها ويصرخ لكي تقدم له ثديها، فهي تتعلم الاستجابة إلى الإشارات التي تصدر عنه والتي توضح أنه يرغب في الرضاعة، كالبحث عن الثدي مثلاً.

وليس هناك حاجة إلى تحديد مدة الرضعة أو فترة ما بين الرضعات. وإذا كان تعلق الرضيع بالثدي جيداً فلن تتقترح حلمتا الأم. وبعض الرضع يأخذون من لبن الثدي ما يريدونه في دقائق معدودة، وبعضهم يستغرق نصف الساعة للحصول على نفس الكمية ولا سيما في الأسبوع أو الأسبوعين التاليين للولادة وسلوك هؤلاء وأولئك سلوك طبيعي، وإذا أبعدت الأم الرضيع عن ثديها قبل أن ينتهي من الرضاعة فقد لا يحصل على ما يكفي من لبن آخر الرضعة، وفي العادة يترك الرضيع ثدي أمه عندما يحصل على كفايته من اللبن.

### • مزايا الإرضاع عندالطلب:

- بدء در اللبن في وقت أسرع؛
- زيادة وزن الرضيع بمعدل أسرع؛
- قلة حدوث الصعوبات التي تواجه الرضاعة كالتحفل؛
- ضمان استمرارية الرضاعة.

أما عندما يتم إبعاد الرضع عن أمهاتهم ويوضعون في قسم الحاضنات يزداد بكائهم، ومن المرجح أن الممرضات تقدم لهم غذوات بزجاجة التغذية لتهدئتهم، وحينئذ لا تشعر الأمهات بالثقة الكاملة في الرضاعة وفي الغالب فإنهن يواجهن الصعوبات ويتوقفن عن الإرضاع بعد فترة وجيزة.

فصل الرضيع عن الأم بهذه الطريقة يمكن أن يؤثر تأثيراً سيئاً على الرضاعة وعلى الارتباط العاطفي بينهما وهو ما ينبغي تجنبه.

وتوجد أربعة مبررات شائعة لفصل الرضع عن الأمهات في المستشفيات، وإن كانت غير وجيهة، وهي:

1. السماح للأم بالراحة. إلا أنه بعد الولادة مباشرة تكون الأم والوليد عادة في حالة من اليقظة، ويحتاجون إلى الاتصال الوثيق بينهما، وبعدها يمكن لهما الخلود إلى الراحة.
2. الوقاية من العدوى: إلا أنه ليس هناك دليل على أن وضع الرضع في الحاضنات يقلل من مخاطر الإصابة بالعدوى، بل العكس هو الصحيح فقد يزيد ذلك من العدوى المتبادلة بين الأطفال والتي قد تنتقل عن طريق العاملين في الرعاية الصحية.

3. عدم وجود مساحة كافية في القاعات والغرف لسرير الرضيع: يمكن للإداريين التغلب على هذه المشكلة إذا أدركوا أهمية وجود الأم والرضيع في غرفة واحدة، ففي العديد من المستشفيات يشاطر الرضيع الأم نفس الفراش، ومن ثم لا تكون هناك حاجة إلى مساحات إضافية.

4. مراقبة الوليد: يمكن للعاملين في الرعاية الصحية مراقبة الرضع وهم مع أمهاتهم كما يحدث وهم في قسم الحاضنات، فالأمهات يستطعن مراقبة أطفالهن عن كثب، وكثيراً ما يكتشفن وجود مشكلة لدى الوليد قبل العاملين في الرعاية الصحية نظراً لانشغال هؤلاء. وليس هناك من مبرر لإبعاد الأم عن الرضيع انتظاراً للطبيب الذي سيقوم بفحصه.

#### 6.1.4 رابعاً: إرشاد الأمهات إلى كيفية الإرضاع، وكيفية المحافظة على درّ اللبن حتى في حالة مفارقة رضعهن

كثيراً ما يشعر العاملون في جناح التوليد أن الوقت لا يكفي لمساعدة جميع الأمهات، وفي العديد من المرافق الصحية تخرج الأمهات خلال سويقات قليلة من الولادة، فتتضاءل فرص الرضاعة. إلا أن أحد الأسباب الأكثر أهمية يتمثل في قلة عدد مقدمي الخدمة الصحية المدربين على كيفية تقديم المساندة، وافتقارهم إلى المهارات الضرورية، والأمل أن يتم في المستقبل تدريب مقدمي الخدمة الصحية على تقديم المساندة للأمهات.

ينبغي أن يقوم مقدم الخدمة الصحية الماهر وذو الخبرة بتقديم المساندة للأم لبدء الرضاعة المبكرة، وقد تكون هذه أولى الرضعات عقب الولادة مباشرة. وينبغي أن تكون مبكرة قدر الإمكان بغية تسهيل البدء بالرضاعة.

والعديد من الأمهات لا يحتجن إلى المساعدة إلا القدر اليسير منها، غير أن الأم قد لا تدرك أنها تحتاج إلى المساعدة، ولذا يستحسن أن يقضي مقدم الخدمة الصحية الوقت الكافي مع كل أم أثناء الرضاعة المبكرة للتأكد من أن كل شيء على مايرام. وينبغي أن يصبح هذا روتيناً في أجنحة التوليد، قبل خروج الأم من المستشفى. ويجب أن يتفهم مقدمو الخدمة الصحية والأمهات أهمية هذه المساعدة التي قد تستغرق وقتاً طويلاً.

#### مساعدة الأم علي الإرضاع المبكر

- تجنب العجلة وإحداث الجلبة:  
تحدث بهدوء ولا تستعجل.

- سؤال الأم عن مشاعرها وعن سير الرضاعة.  
دعها تفضي إليك بمشاعرها قبل إبداء أية اقتراحات أو تزويدها بأية معلومات.

- ملاحظة إحدى الرضعات:  
حاول مراقبة الأم وهي ترضع وليدها ولاحظ ما يحدث بهدوء، فإذا كانت وضعية الرضيع وتعلقه بالثدي جيدين فأخبرها بمقدار ما تتسم به، هي ورضيعها من حسن الأداء وليست هناك حاجة لتوجيهها إلى ما يجب أن تفعله.

• المساعدة في استرضاع الرضيع إذا اقتضى الأمر:  
إذا كانت الأم تواجه صعوبة ما أو كان الرضيع سيء التعلق بالثدي، فقدم لها المساعدة المناسبة

• تزويد الأم بالمعلومات الملائمة:

تأكد من أنها تفهم المقصود من ”الإرضاع حسب الطلب والإشارات التي يبديها الرضيع للدلالة على رغبته في الرضاع“، وبين للأم كيف يتم درّ اللبن في ثديها.

• الرد على أسئلة الأم:

فقد يكون لديها بعض الأسئلة، أو قد تكتشف من خلال الحديث معها أنها قلقة على شيء ما أو ليست متأكدة من شيء ما. فاشرح لها ببساطة ووضوح ما تحتاج لمعرفته.

• الأمهات اللاتي يفصلن عن رضعتهم:

أحياناً يفصل الرضيع عن أمه إما لمرضه أو لانخفاض وزنه ولأنه يحتاج إلى عناية خاصة. أثناء هذا الوقت تحتاج الأم إلى كثير من المساعدة والمساندة، فهي تحتاج إلى المساعدة في اعتصار اللبن من ثديها. وهذا ضروري لدرّ اللبن والحفاظ عليه ومن ثم لتوفير اللبن الكافي للرضيع وقد تحتاج الأم للمساندة أيضاً لكي ترسخ في ذهنها أهمية لبن الأم وأنه يساعد الرضيع حقاً، كما أنها تحتاج إلى المساعدة لبدء وليدها الرضاع من ثديها بمجرد أن يصبح قادراً على ذلك .

• الإرضاع بعد العملية القيصرية:

في العادة يكون بمقدور الأم إرضاع وليدها خلال أربع ساعات من العملية القيصرية - بمجرد أن تسترد وعيها. أما التوقيت الدقيق لذلك فيتوقف جزئياً على مدى اعتلال الأم وعلى نوع المخدر الذي استخدم معها من ناحية أخرى، فبعد تخدير فوق الجافية (epidural)، يمكن إرضاع الوليد خلال الساعة الأولى في أغلب الأحوال. ويمكن للرضيع أن يشاطر أمه في الغرفة بالطريقة العادية، كما تستطيع هي إرضاعه كلما طلب ذلك، وأغلب الأمهات يحتجن إلى المساعدة للتوصل إلى وضعية مريحة خلال الأيام القلائل الأولى.

كثيراً ما يكون الوضع المريح للأم في إرضاع وليدها في البداية هو الرقود:

- فيمكنها الرقود على ظهرها، والرضيع على صدرها.
- وقد تجد أن من الأفضل لها الرقود على جنبها والرضيع بجوارها ووجهه في مواجهتها، وهذا يمنع الرضيع من الضغط على جرح الأم وقد تحتاج إلى المساعدة للتقلب من جنب إلى آخر وبالتالي نقل الرضيع من ناحية إلى أخرى.
- وفي وقت لاحق قد ترغب الأم في الجلوس ووضع وليدها على بطنها فوق جرح العملية، أو تحت ذراعها.

ومهما كانت الوضعية التي تختارها الأم، فينبغي أن يكون وليدها في وضع جيد في مواجهة الثدي حتى يكون تعلقه به جيداً.

### 6.1.5 خامساً: تشجيع إنشاء جماعات مساندة الرضاعة، وإحالة الأمهات إليها عند الخروج من المستشفى أو العيادة.

كثير من الأمهات يتوقفن عن الإرضاع أو يبدأن في استخدام الأغذية الأخرى إلى جانب الرضاعة في الأسابيع الأولى بعد الولادة: وتنشأ الصعوبات، أكثر ما تنشأ في هذا الوقت بالذات، ويرجع ذلك إلى أن العديد من الأمهات يخرجن من المستشفى خلال يوم أو اثنين بعد الولادة وقبل ”درّ اللبن“ في أثنائهن واستقرار عملية الرضاعة.

وحتى الممارسات السليمة في المستشفى لا تؤدي إلى تجنب كل هذه الصعوبات، فهي لا تضمن استمرار الأم في الرضاعة المطلقة، لذا يكون من المهم التفكير فيما سيحدث بعد عودتها إلى بيتها.

أين يمكن للأُم الحصول على المساندة والدعم المتواصلين حتى يتحقق لها الاستقرار في الرضاعة؟ تشمل المصادر المحتملة لمساعدة الأمهات المرضعات، ما يلي:

#### • الأسرة والأصدقاء

ويشكلان في غالب الأمر أكثر مصادر المساندة أهمية للأُم. والمساندة الاجتماعية تكون جيدة في كثير من الأحيان إذا كانت تقاليد الرضاعة قوية وراسخة، وذلك مع أقرب أفراد الأسرة من الأم، بيد أن بعض عادات الرضاعة قد تكون خاطئة، والعديد من السيدات ولا سيما في المدن الكبيرة يفتقدن المساندة الكافية، أو يكون لهن قريبات وصديقات يشجعن التغذية الاصطناعية بزجاجة التغذية.

#### • الفحص المبكر بعد الولادة، خلال أسبوع واحد بعد خروج الأم من المستشفى

وينبغي أن يشتمل هذا الفحص ملاحظة الرضاعة ومناقشة الأم في الرضاعة. ويمكن مساعدة الأمهات في المشكلات الطفيفة قبل أن تتحول إلى مشكلات خطيرة.

#### • الفحص الروتيني بعد ستة أسابيع من الولادة

ينبغي أن يشتمل هذا الفحص ملاحظة الرضاعة ومناقشة موضوع تنظيم الأسرة.

#### • المساعدة المستمرة من قبل مرافق الرعاية الصحية:

ينبغي لمقدم الخدمة الصحية أن يشجع الأم على الإرضاع، في أي وقت يكون فيه على اتصال بأم لها طفل دون العامين من العمر.

#### • المساعدة من قبل مقدمات الخدمة الصحية المجتمعية (Community health workers)

وغالباً ما يكن في وضع جيد يسمح لهن بمساعدة الأمهات المرضعات بالنظر إلى تقارب أماكن سكنهن، ولذا يستطعن رؤية الأم بصورة متكررة أو منحها مزيداً من الوقت، أكثر مما يفعل العاملون في المرافق الصحية. وقد يكون من المفيد تدريب مقدمي الخدمة الصحية في المجتمع على بعض مهارات المشورة في مجال الرضاعة.



## • مجموعات دعم الرضاعة

- يمكن أن يقوم مقدم الخدمة الصحية بتكوين إحدى المجموعات، أو تقوم بذلك إحدى الجماعات النسائية القائمة، أو مجموعة من الأمهات اللاتي يدركن أهمية الرضاعة، أو الأمهات اللاتي يلتقيان في عيادة رعاية ما قبل الولادة أو إحدى مرافق دور التوليد، و اللاتي يرغبن في استمرار لقاءاتهن ومساعدة بعضهن بعضاً.
- يمكن لمجموعة من الأمهات المرضعات الاجتماع كل فترة تتراوح بين 1 - 4 أسابيع الأغلب في بيت إحداهن أو في مكان آخر، لمناقشة إحدى الموضوعات مثل ”مزايا الرضاعة“ أو ”التغلب على صعوبات الإرضاع من الثدي“.
- ثم يتبادلن الخبرات، ويشجع بعضهن بعضاً مع مناقشة بعض الأفكار العملية حول كيفية التغلب على الصعوبات.
- تحتاج المجموعة إلى شخص يتمتع بمعلومات دقيقة حول الإرضاع ليدربها، كما تحتاج إلى شخص يستطيع أن يصحح أية أفكار خاطئة، واقتراح الحلول للصعوبات. وهذا يساعد المجموعة على أن تكون إيجابية وتكف عن الشكوى ويمكن أن يقوم مقدم الخدمة الصحية بهذا الدور إلى أن تتعلم إحدى عضوات المجموعة ما يكفي للقيام به.
- تحتاج هذه المجموعة إلى مصدر للمعلومات يمكن الرجوع إليه إذا احتاجت إلى مساعدة. ويمكن أن يكون هذا المصدر هو مقدم الخدمة الصحية المدرب في مجال الرضاعة ويمكن اللقاء به من وقت لآخر. كما تحتاج المجموعة أيضاً إلى مواد تعليمية حديثة جداً حول الرضاعة، ويستطيع مقدم الخدمة الصحية المساعدة في الحصول عليها.
- كما يمكن للأمهات تبادل المساندة في الأوقات الأخرى خارج الاجتماعات، مثال: أثناء تبادلهن الزيارة.
- يمكن لمجموعات مساندة الرضاعة توفير مصدر هام من مصادر الاتصال بالنسبة إلى الأمهات المنعزلات من الناحية الاجتماعية.
- وأن يكن مصدراً للمساندة التي تنمي ثقة الأم بنفسها و بجدوى الرضاعة كما يسري عن الأم بعض همومها.
- ويستطيع أفراد هذه المجموعة تقديم المساندة الاستثنائية التي تحتاج إليها الأم، عن طريق سيدات مثلها، ولا تستطيع المرافق الصحية توفيرها.

### ما ينبغي عمله قبل مغادرة الأم لإحدى دور التوليد

- معرفة نوعية الدعم المتاح
- الحديث إلى أفراد الأسرة عن احتياجات الأم إذا أمكن ذلك
- الترتيب لإجراء فحص الأم بعد الولادة في الأسبوع الأول، بحيث يشتمل على ملاحظة الرضاعة (بالإضافة إلى فحص روتيني في الأسبوع السادس).
- التأكد من معرفة الأم طريقة الاتصال بأحد مقدمي الخدمة الصحية الذي يستطيع تقديم المساعدة في مجال الرضاعة إذا لزم الأمر.
- إحالة الأم إلى إحدى مجموعات مساندة الرضاعة في المنطقة - إن وجدت.

تحدث إلى أفراد الأسرة عن احتياجات الأم حديثة العهد بالأمومة. يمكن أن يكون الآباء مصدراً مهماً لمساندة الرضاعة

شكل 17



6.2

### ”مبادرة المستشفيات الصديقة للطفل“

في عام 1989 قامت منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (اليونيسيف) بإصدار بيان مشترك بعنوان: ”حماية الرضاعة، وترويجها، ودعمها، والدور الخاص لخدمات الأمومة“ هذا البيان يقدم وصفاً لكيفية قيام مرافق رعاية الأمومة بدعم الرضاعة. وتقدم ”الخطوات العشر“ تلخيصاً للتوصيات الرئيسية في البيان المشترك، وهي تشكل أساس ”مبادرة المستشفيات الصديقة للطفل“.

## الخطوات العشر المؤدية إلى الرضاعة الناجحة

ينبغي لكل مرفق يقدم خدمات رعاية الأمومة ويقوم برعاية الرضع وحديثي الولادة مايلي:

- 1 - أن تكون له سياسة مكتوبة لتشجيع الرضاعة يتم توزيعها روتينياً لموظفي الرعاية الصحية جميعاً.
- 2 - تدريب جميع العاملين بالرعاية الصحية على المهارات اللازمة لتنفيذ هذه السياسة.
- 3 - توعية جميع الحوامل بفوائد الرضاعة وتدبيرها.
- 4 - مساعدة الأمهات على بدء الإرضاع خلال ساعة بعد الولادة.
- 5 - إرشاد الأمهات إلى كيفية الإرضاع، وكيفية المحافظة على در اللبن حتى في حالة مفارقة رضعهن.
- 6 - عدم إعطاء الرضع حديثي الولادة أي طعام أو شراب سوى لبن الثدي ما لم يشر الطبيب بذلك.
- 7 - إبقاء الوليد مع الأم، أي السماح للأمهات والرضع بالبقاء معاً لمدة 24 ساعة في اليوم.
- 8 - تشجيع الإرضاع عند كل طلب للرضيع.
- 9 - عدم إعطاء الرضع الذين يرضعون من الثدي حلمات اصطناعية أو لهايات (Pacifiers).
- 10 - تشجيع إنشاء جماعات تساند الرضاعة وإحالة الأمهات إليها عند الخروج من المستشفى أو العيادة.

## الفصل السابع

# استيضاع الرضيع على الثدي

## 7.1

### مقدمة

ينبغي على الدوام ملاحظة الأم وهي ترضع وليدها قبل تقديم أي مساعدة. خذ ما يكفي من الوقت لملاحظة ما تفعله الأم حتى تفهم وضعها بصورة واضحة، وينبغي عدم الاندفاع لحملها على اتباع أسلوب مختلف للإرضاع.

- لا تساعد الأم إلا إذا كانت تعاني من صعوبة
- دع الأم تقوم بأكبر قدر ممكن من الأعمال بنفسها
- احرص على عدم الاضطلاع بالأمر بدلاً منها. اشرح لها ما تريد منها أن تعمله.

يجب التأكد من فهم الأم لما تفعله أمامها حتى تستطيع هي القيام به: فهدفك هو مساعدتها على أن تتمكن هي من استرضاع رضيعها على ثديها، وليس من المفيد أن تساعد أنت الوليد على الرضاعة بينما أمه لا تستطيع إرضاعه.

هناك ثلاثة أنماط رئيسية للأمهات اللاتي قد نرغب في مساعدتهن:

- الأم التي تمارس الرضاعة للمرة الأولى؛
- الأم التي تواجه بعض المصاعب في الإرضاع؛
- الأم التي استخدمت زجاجة التغذية في المرات السابقة ولكن ترغب في الإرضاع الآن.

## 7.2

### كيفية مساعدة الأم في استرضاع رضيعها على ثديها

#### 7.2.1 كيفية الكلام مع الأم:

يجب أن يتسم كلامك مع الأم بالرقّة، اشرح لها ما تفعل حتى تستطيع الفهم، وتحدث إليها بطريقة تساعد على بناء ثقتها بنفسها.

#### 7.2.2 إيضاح كيفية مساعدة الأم وهي جالسة

• قم بتحية الأم، ثم قدم إليها نفسك، وأسألها عن اسمها واسم وليدها. اسألها عن حالها وبادرها بسؤال أو اثنين من الأسئلة المفتوحة حول سير الرضاعة معها.

• قم بتقييم الرضعة:

اسأل الأم هل يمكنك ملاحظة طفلها أثناء الرضاعة (واذكر اسمه)، واطلب منها وضعه على الثدي بالطريقة الشائعة ولاحظ الرضاعة.

- إذا رأيت أن الأم تحتاج إلى تحسين تعلق الرضيع بالثدي: ابدأ بعبارة تشجيع مثل: "إنه يريد لبنك فعلاً، أليس كذلك؟" أخبرها بما قد يساعدها، واسألها إذا كانت ترغب في أن توضحه لها، مع تشجيعها قائلاً مثلاً: "قد تكون الرضاعة أقل إيلاماً إذا أخذ (اذكر اسم الرضيع) جزءاً أكبر من الثدي في فمه عند الرضاعة" فإذا وافقت، ابدأ في مساعدتها.
- ينبغي التأكد من جلوس الأم في وضعية تشعر فيها بالراحة والاسترخاء.
- اجلس أنت أيضاً حتى تشعر بالراحة والاسترخاء وتكون في وضع ملائم يسمح لك بمساعدتها.
- اشرح للأم كيف تحمل طفلها، ومثل أمامها إذا لزم الأمر ما يجب أن تفعله. ينبغي التأكد من بيان النقاط الأربع الرئيسية التالية بوضوح:
  - 1 - أن يكون رأس الرضيع وجسده على استقامة واحدة؛
  - 2 - أن يكون وجهه مواجهاً للثدي، وأنفه مقابلاً للحلمة؛
  - 3 - أن تحتضن الأم جسمه بحيث يكون ملاصقاً لجسمها؛
  - 4 - إذا كان رضيعها حديث الولادة، ينبغي عليها إسناد مقعدته وليس رأسه وكتفيه فقط.
- أوضح للأم كيفية إسناد ثديها بيدها لتقديمه لرضيعها وذلك على النحو التالي:
  - يمكنها وضع راحة كفها على صدرها تحت ثديها بحيث تكون السبابة دعامة لقاعدة الثدي (انظر شكل 13 ص 38 من الفصل الرابع ملاحظة وتقييم الرضعة)
  - وتستطيع استخدام الإبهام للضغط على أعلى الثدي قليلاً مما يؤدي إلى تحسين شكل الثدي بحيث يسهل على الرضيع التعلق به بصورة صحيحة. ولا يجوز لها إمساك الثدي قريباً جداً من الحلمة. وإذا كان ثديا الأم كبيرين ومتهدلين فقد يساعد دعم الثدي على انسياب اللبن لأن ذلك يسهل على الرضيع أن يأخذ في فمه جزء الثدي الذي يحتوي على الجيوب اللبنية.
- اشرح للأم كيف ينبغي عليها ملامسة شفطي الرضيع بحلمتها حتى يفتح فمه.
- واطرح لها أيضاً أنه ينبغي عليها الانتظار حتى يفتح الرضيع فمه تماماً قبل وضعه على ثديها، فهذا ضروري حتى يستطيع الرضيع التقام جزء من الثدي يملاً فمه.
- اشرح للأم كيفية تقريب رضيعها إلى الثدي بسرعة عندما يفتح فمه تماماً:
  - ينبغي عليها تقريب الرضيع إلى الثدي وليس تقريب نفسها أو ثديها إليه. تأكد من وجود جميع علامات التعلق الجيد بالثدي وكرر المحاولة إذا لم يكن التعلق به جيداً.

لاحظ كيف تستجيب الأم: هل يبدو عليها أنها تتألم؟ هل تقول ”حسناً، إن هذا يبدو أفضل!“ . فإذا لم تقل الأم شيئاً فاسألها عن شعورها أثناء الإرضاع. لاحظ أنه إذا كان رضاع الطفل مريحاً للأم وتبدو عليها السعادة فكثيراً ما يكون هذا الطفل جيد التعلق بالثدي فإذا كان الرضاع مؤلماً أو غير مريح فغالباً ما يكون تعلق الطفل بالثدي غير جيد.

### 7.2.3 الوضعيات الأخرى التي يمكن أن تمارس الأم فيها الإرضاع

تمارس الأمهات الإرضاع في وضعيات مختلفة كثيرة، ومن المهم أن تكون الأم مستريحة ومسترخية وأن يلتقم الرضيع جزءاً كافياً من الثدي حتى يمكنه أن يرضع بشكل فعال.

واليك وضعيتان مفيدتان، قد ترغب في إيضاحهما للأمهات:

- وضعية تحت الذراع (Under arm or football position): (شكل 18 أ) وهنا أيضاً نجد أن النقاط الأربع الرئيسية على نفس الدرجة من الأهمية. وقد تحتاج الأم إلى إسناد رضيعها باستخدام الوسائد بجانبها. ورأس الرضيع يستقر على يد الأم، ولكنها لا تدفعه إلى الثدي دفعاً.

وضعية تحت الذراع مفيدة في الحالات التالية:

- في حالة التوائم
- إذا كانت الأم تواجه صعوبة في حمل رضيعها على التعلق بالثدي في وضعية الاحتضان
- في علاج انسداد إحدى القنوات الناقلة للبن
- بعد الولادة القيصرية
- إذا كانت الأم تفضل هذا الوضع

- وضعية الإحتضان العكسي (Opposite cradle position): (شكل 18 ب)

بيناً للأم كيفية وضع الرضيع على الذراع المقابل للثدي وهنا أيضاً تظهر أهمية النقاط الأربع الرئيسية للاستيضاع فإذا احتاجت إلى دعم ثديها ، تستطيع استخدام يدها التي هي في نفس جانب الثدي. يدعم ساعد الأم جسم الرضيع بينما يدها تدعم رأسه، عند مستوى أذنيه أو أدنى، وهي لا تدفع رأس الرضيع من الخلف.

وهذه الطريقة لوضع الرضيع مفيدة في الحالات التالية:

- للرضع منخفضي الوزن جداً؛
- للرضع المرضى أو ذوي الإحتياجات الخاصة؛
- إذا كانت الأم تفضلها.

شكل 18 - ب



أم تحمل رضيعها على الذراع المقابل للثدي  
وهذا يفيد في الحالات التالية:  
- الرضع منخفضو الوزن جداً  
- الرضع المرضى أو ذوو الاحتياجات الخاصة  
- الأم تفضل هذه الوضعية

شكل 18 - أ



أم تحمل رضيعها في وضعية تحت الذراع  
وهذا يفيد في الحالات التالية:  
- التوائم  
- انسداد القناة الناقلة للبن  
- صعوبة تعلق الرضيع بالثدي  
- بعد الولادة القيصرية  
- الأم تفضل هذه الوضعية

شكل 18 - ج





#### 7.2.4 كيفية مساعدة الأم في استرضاع الرضيع على ثديها وهي راقدة (شكل 18 ج)

- ساعد الأم على الرقود في وضع يحقق لها الاسترخاء والراحة. لكي تسترخي الأم تحتاج إلى الرقود على جنبها في وضع تستطيع فيه النوم: فالاستناد على أحد المرفقين لا يحقق الاسترخاء لمعظم الأمهات فإذا كان لديها وسائد، فواحدة تحت رأسها ووسادة أخرى صغيرة تحت صدرها قد يكونان عوناً لها. ويستحسن ألا تتكى على مرفقها إذ أن ذلك يمكن أن يجعل تعلق الرضيع بالثدي صعباً.
- بين للأم كيف تحمل وليدها هنا أيضاً تبرز أهمية النقاط الأربع الرئيسية للاسترضاع وهي تستطيع إسناد الرضيع باستخدام ذراعها السفلي ، كما تستطيع إسناد ثديها إذا لزم ذلك باستخدام ذراعها العلوي فإذا لم تسند ثديها، فإنها تستطيع احتضان الرضيع باستخدام الذراع العلوي. يعد الارتفاع الشديد من الأسباب الشائعة لصعوبة تعلق الرضيع عند رقود الأم إذ يضطر إلى مد رأسه إلى الأمام ليستطيع الوصول إلى الحلمة. والرضاعة من وضع الرقود تفيد في الحالات التالية:
  - رغبة الأم في الاسترخاء؛
  - وعقب الولادة القيصرية، عندما ترقد الأم على ظهرها أو على أحد الجانبين مما يساعدها على إرضاع وليدها من دون عناء.



## الفصل الثامن

مهارات المشورة  
ثانياً: مهارات بناء الثقة  
وتقديم المساعدة

## ثانياً: مهارات بناء الثقة وتقديم المساعدة

### 8.1

#### مقدمة

إن الأم المرضع تفقد الثقة بنفسها بسهولة. وقد يؤدي هذا إلى استخدام الأغذية الاصطناعية والخضوع لضغوط الأسرة والأصدقاء من أجل اللجوء إلى تلك الأغذية. وهنا تبرز الحاجة إلى المهارة اللازمة لجعل الأم تشعر بالثقة والرضا عن نفسها. فالثقة تساعد الأم على النجاح في الرضاعة، كما تساعد على مقاومة ضغوط الآخرين عليها.

ومن المهم ألا تجعل الأم تشعر بأنها ارتكبت خطأ ما. فمن السهل جداً أن تظن الأم أن هناك عيباً ما فيها أو في لبن ثديها، أو أنها لا تقوم بواجبها على ما يرام، وهذا يقلل من ثقتها بنفسها. ومن المهم أيضاً تجنب إخبار الأم بما ينبغي عليها عمله بل ينبغي مساعدتها على أن تحدد بنفسها أفضل ما يناسبها هي ورضيعها فهذا يزيد من ثقتها بنفسها.

### 8.2

#### المهارة الأولى: "تقبل ما تعتقده الأم أو تشعر به"

أحياناً تعتقد الأم شيئاً لا توافق أنت عليه أي أن لديها "فكرة خاطئة". فإذا خالفتها الرأي أو انتقدتها فإنك تشعرها بأنها مخطئة، مما يزعزع ثقتها بنفسها وقد لا ترغب في الإفضاء إليك بأي شيء آخر. كما أنه من الضروري عدم موافقتها على فكرة خاطئة لأنك إذا وافقتها يصعب عليك فيما بعد أن تقترح شيئاً مغايراً. وبدلاً من ذلك تقبل فقط ما تشعر به أو تعتقد فيه، والتقبل يعني الاستجابة بطريقة محايدة، من دون موافقة أو مخالفة. ويعد ترديد كلام الأم والاستجابات والإيماءات الدالة على الاهتمام من الطرق المفيدة لإظهار القبول بالإضافة إلى فائدتهما باعتبارهما مهارتين من مهارات الاستماع والتعلم.

وفي بعض الأحيان تشعر الأم بالانزعاج الشديد بسبب أمر تعلم أنت أنه لا يمثل مشكلة خطيرة. فإذا قلت لها مثلاً "لا تقلقي فليس هناك ما يدعو إلى القلق" فإنك تشعرها بأنها مخطئة في انزعاجها وهذا يقلل من ثقتها بنفسها. أما تقبلك لما تشعر به فيجعلها تشعر بأن الانزعاج طبيعي ومن ثم لا تهتز ثقتها بنفسها. ويمثل التقمص العاطفي لمشاعر الأم إحدى طرق إظهار تفهم مشاعر الأم.



التمرين (ذ): تمرين جماعي

- تمثل العبارات من 1 إلى 3 أفكاراً خاطئة قد تعتقدها الأم. إلى جوار كل فكرة خاطئة ثلاث استجابات إحداهما تتفق مع الفكرة والأخرى تختلف معها والثالثة محايدة تتقبلها ولكن دون موافقة أو اختلاف.

اقرأ الأفكار الخاطئة ثم اقرأ الاستجابات لكي تحدد هل الاستجابة تختلف مع الفكرة الخاطئة أم تتفق معها أم تتقبلها. عند الانتهاء من التمرين أخبر المدرب ليبدأ المناقشة الجماعية:

1 - "إنني أعطيه جرعات ماء لأن الجو شديد الحرارة حالياً"

"أه لا داعي لذلك . إن لبن الأم يحتوي على قدر كبير من الماء"  
"نعم ، قد يحتاج الرضيع إلى جرعات إضافية من الماء في هذا الجو"  
"هل تشعرين بحاجته إلى جرعات من الماء أحياناً"

2 - "لم أتمكن من إرضاعه لمدة يومين ففسد لبني"

"إن لبن الثدي لا يكون مستساغاً تماماً بعد مرور عدة أيام"  
"هل أنت قلقة من أن يكون لبنك قد فسد؟"  
"ولكن اللبن لا يفسد أبداً في الثدي!"

3 - "طفلي مصاب بالإسهال، لذا فإن إرضاعه حالياً يضره"

"أنت إذن لا ترغبين في إرضاعه الآن فقط"  
"لا خطر البتة من إرضاع الرضيع من الثدي أثناء إصابته بالإسهال"  
"يستحسن في أحيان كثيرة وقف الإرضاع عند إصابة الرضيع بالإسهال"

- التمارين من (4 إلى 10):

هذه بعض الأفكار الخاطئة الأخرى مكتوبة في شكل عبارات أدلت بها الأمهات ولا يوجد بجانب هذه الأفكار أي استجابات

قم بحل التمرين بمفردك بوضع استجابة تتقبل ما تقوله الأم دون الاختلاف أو الاتفاق معها. عند الانتهاء من حل التمرين، أخبر المدرب ليبدأ المناقشة الجماعية.

## الاستجابة

## العبرة

4- ”من الضروري أن أعطيه لبناً اصطناعياً بعد أن أتم شهره الثاني. إن لبني لا يكفيه الآن“.

5- ”أنا حامل مرة أخرى، ولذا فسوف أضطر إلى التوقف عن إرضاعه على الفور“.

6- ”لا أستطيع إرضاعه على مدى الأيام الأولى فلن يكون في ثديي لبن“.

7- ”إن اللبن الأول لا يصلح للرضيع ولذا فلن يمكنني إرضاعه إلى أن ينفذ هذا اللبن“.

8- ”لا أستطيع أن أكل طعاماً يحتوي على توابل كثيرة خشية أن أؤدي الرضيع“.

9- ”إنني لا أدعه يرضع لأكثر من عشر دقائق خوفاً على حلمتاي من التقرح“.

10- ”ليس في ثديي ما يكفي من اللبن لأنهما بالغا الصغر“.

## التمرين (ر): القصص

القصص أ ، ب ، ج الواردة أدناه مذيّل كل منها بثلاث إجابات.

ضع علامة ✓ أمام الاستجابة التي تدل على تقبل مشاعر الأم.

أما بالنسبة للقصة (د)، فعليك أن تعد بنفسك الاستجابة التي تدل على تقبلك لها

سيقوم المدرب بحل المثال التالي مع المجموعة قبل أن تبدأ في حل التمرين:

تقول بهية إن رضيعها يعاني من البرد وهو مصاب بانسداد في الأنف ويجد صعوبة في الرضاعة، وبينما تفضي إليك بهية بذلك تنفجر بالبكاء.

ضع علامة ✓ أمام الاستجابة التي تظهر تقبلك بما تشعر به بهية.

أ- لا تقلقي - فهو في حالة جيدة جداً.

ب- لا داعي للبكاء - سيتحسن قريباً.

ج- إنك قلقة من مرض الرضيع!

ثانياً: مهارات بناء الثقة وتقديم المساعدة

قصص للإجابة:

قم بحل هذه القصص ثم أخبر المدرب عند الانتهاء منها ليناقشها معك  
القصة ( أ )

تقول ماجدة وهي تبكي إن ثدييها أصبحا لينين مرة أخرى مما يعني أن لبنها لا بد أن يكون قد قل في حين أن رضيعها لم يتجاوز أسبوعه الثالث .

أ - لا تبكي. إنني واثق من أنه لا يزال في ثديك كمية وفيرة من اللبن.

ب - واضح أنك منزعجة فعلاً بسبب ذلك.

ج - إن الثدي كثيراً ما يُصبح ليناً في هذه الفترة. وهذا لا يعني أن لبنك قد قل.

القصة ( ب )

درية شديدة الانزعاج ففي بعض الأحيان يمضي يوم أو يومان من دون أن يتبرز رضيعها. وإذا ما تبرز فإنه يضم ركبتيه إلى أعلى ويحمر وجهه، ويكون البراز ليناً وبنياً مائلاً إلى الصفرة.

أ - لا داعي للانزعاج فهذا أمر عادي تماماً بالنسبة للرضع

ب - بعض الرضع تمضي عليهم أربعة أيام أو خمسة دون أن يتبرزوا.

ج - إن عدم تبرزه يزعجك حقاً !

القصة ( ج )

تبكي سلوى وهي تنزع عن رضيعها ملابسها لتريك طفحاً أحمر على مقعدته (nappy rash).

أ - إن هذا الطفح يسبب لك القلق حقاً!

ب - إن كثيراً من الرضع مصابون بهذا الطفح ، وفي مقدرونا أن نعالجه سريعاً.

ج - لا تبكي، فليس الأمر خطيراً .

القصة ( د )

تبدو على منال علامات القلق الشديد، فهي على يقين من أن طفلها يعاني من مرض شديد. فلسانه مغطى ببقع بيضاء، تدرك أنت أنها السُّلاق (thrush). وتعلم أنه ليس خطيراً وأن من الممكن معالجته بسهولة.

اكتب ما يمكن أن تقوله لها لتظهر تفهمك لمدى قلقها.

---

---

### المهارة الثانية: "التعرف على الممارسات الصحيحة للأم وامتداحها"

إننا نتدرب نحن مقدّمو الخدمة الصحية ، على البحث عن المشكلات. فلا نرى في الغالب سوى أخطاء الناس من وجهة نظرنا، ونحاول تصحيحها، ولكن يجب علينا من حيث كوننا مقدمي مشورة، أن نبحت عما تفعله الأم والرضيع على الوجه الصحيح ونعترف به. وعلينا امتداح الممارسات الجيدة واستحسانها. وامتداح الممارسات الجيدة يفيد في تحقيق ما يلي:

• بناء ثقة الأم بنفسها؛

• تشجيع الأم على الاستمرار في الممارسات الجيدة؛

• سهولة تقبلها للمقترحات فيما بعد.

وقد يكون من الصعب التعرف على ما تفعله الأم بطريقة صحيحة، لذا علينا أن نتعلم كيفية التعرف على الممارسات الجيدة، وتجدر الإشارة إلى أنه مادام الرضيع حياً فلا بد أن الأم تؤدّي بعض الأمور على الوجه الصحيح مهما كان وضعها الاجتماعي أو الاقتصادي أو الثقافي.

#### التمرين (ز):



القصص الواردة أدناه (هـ)، (و)، (ز) مذيّل كل منها بثلاث استجابات، تمثل كلها أشياء قد ترغب في أن تقولها للأم. ضع علامة ✓ أمام الاستجابة التي تثني على الممارسات الصحيحة للأم والرضيع، لكي تنمي الثقة في نفس الأم. (يمكنك أن تقدم لها بعض المعلومات الأخرى في وقت لاحق).

سيقوم المدرب بحل المثال التالي مع المجموعة قبل أن تبدأ في حل التمرين:

أم ترضع طفلها البالغ من العمر ثلاثة أشهر وتعطيه جرعات من عصير الفاكهة، وهو يعاني من إسهال بسيط. ضع علامة ✓ أمام الاستجابة التي تمتدح ما تفعله الأم:

أ - ينبغي أن تتوقفي عن إعطائه عصير الفاكهة فقد يكون هو سبب الإسهال.

ب - إنك تحسّنين صنعاً بإرضاعه من الثدي فمن المفترض أن يساعده لبن الثدي على الشفاء.

ج - يستحسن عدم إعطاء الرضيع أي شيء خلاف لبن الثدي قبل بلوغه حوالي ستة أشهر.

للإجابة:

قم بالإجابة على التمارين التالية ثم أخبر المدرب لمناقشتها معك

القصّة ( هـ )

هناك أم بدأت تغذية طفلها بزجاجة التغذية أثناء النهار حين تكون في العمل، وهي ترضعه من الثدي بمجرد عودتها إلى المنزل، ولكن يبدو أن الطفل لا يُقبل على الرضاعة من الثدي بالقدر الذي كان عليه من قبل

أ - إنك تحسّنين صنعاً بإرضاعه كلما كنت في البيت.

ب - من الأفضل أن تعطيه اللبن الاصطناعي بالكوب لا بزجاجة التغذية.

ج - كثيراً ما يعزف الرضيع عن الرضاع من الثدي بالفعل عندما تبدأ الأم تغذيته بزجاجة التغذية.

ثانياً: مهارات بناء الثقة وتقديم المساعدة

القصة ( و )

أم لرضيع عمره ثلاثة أشهر تقول إنه يكثر البكاء في المساء وتعتقد أن توارد اللبن أخذ في التناقص وقد زاد وزن الرضيع بصورة جيدة في الشهر الأخير.

- أ - كثير من الرضع يبكون في هذا الوقت من اليوم. وهو أمر لا يدعو إلى القلق.
- ب - إنه أخذ في النمو بصورة جيدة جداً، وهذا بفضل لبنك وحده.
- ج - ما عليك إلا أن تدعيه يرضع مرات أكثر، وسرعان ما سيزيد هذا من توارد اللبن.

القصة ( ز )

طفل عمره 15 شهراً يرضع من الثدي ويأخذ بالإضافة إلى ذلك عصيدة رقيقة القوام والشاي والخبز أحياناً. لم يزد وزنه خلال ستة أشهر وهو نحيف وهزيل.

- أ - إنه يحتاج إلى غذاء أكثر توازناً.
- ب - لقد أحسنت صنعاً إذ ما زلت ترضعينه من الثدي في هذه السن بالإضافة إلى إعطائه أطعمة أخرى.
- ج - كان ينبغي أن تعطيه أطعمة أخرى علاوة على لبن الثدي والعصيدة رقيقة القوام في هذه السن.

أما بالنسبة للقصتين (ح) و(ط) فستضع أنت بنفسك الاستجابة التي تمتدح الممارسات الصحيحة للأم والرضيع.

القصة ( ح )

رضيع عمره أربعة أشهر يتغذى بزجاجة التغذية على اللبن الاصطناعي وحده وهو مصاب بالإسهال. ويبين منحنى النمو أن الوزن عند الولادة كان 3.5 كجم، وأنه لم يزد سوى 200 جراماً في الشهرين الأخيرين ورائحة زجاجة التغذية كريهة.

القصة ( ط )

تحضر نيرة إلى العيادة لتتعلم كيف تطفم طفلها رامي البالغ من العمر ثلاثة أشهر استعداداً للعودة إلى العمل قريباً، إلا أن رامي يرفض التغذية من الزجاجة، ولذا تطلب منك أن تقدم لها النصح اللازم. ولقد لاحظت أن رامي منتبهاً ومفعماً بالنشاط.

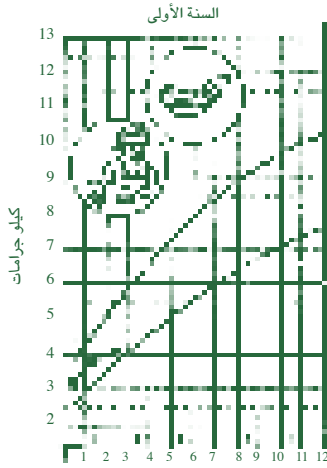




### التمرين (س): المناقشة الجماعية

سوف يقوم المدرب بعرض الشريحة وإجراء المناقشة الجماعية مع المجموعة.

### شكل 19



أجب عن السؤال التالي:

أي من الملاحظات تنمي ثقة الأم بنفسها؟ (ضع علامة ✓ أمام الملاحظة المفيدة)

”إن خط النمو الخاص بطفلك يرتفع ببطء شديد“

”لا أظن أن طفلك يزداد بمعدل كافي“

”لقد أحسنت صنعاً بإرضاع طفلك رضاعة مطلقة فقد ازداد وزنه في الشهر الماضي“

## 8.4

### المهارة الثالثة: ”تقديم المساندة العملية“

أحياناً تكون المساندة العملية أفضل من أي قول، ومثال ذلك في الحالات التالية:

– عندما تشعر الأم بالتعب أو عدم الارتياح

– عندما تكون الأم جائعة أو عطشى

– عندما تكون قد تلقت عدداً كبيراً من النصائح

– عندما ترغب في تقديم الدليل على مساندتك لها وتفهمك مشاعرها

– عندما تواجهها مشكلة عملية واضحة

والمساندة العملية أيضاً تشمل المساندة على الرضاعة كالمعاونة في استرضاع الرضيع أو تخفيف الاحتقان.

- وفيما يلي بعض أساليب تقديم المساعدة العملية:
- أن تساعد الأم على أن تكون مرتاحة، بأن تيسر طريقة حملها الرضيع باستخدام الوسائد أو مقعد أكثر انخفاضاً
- أن تقدم لها شراباً



تمرين (ش): المناقشة الجماعية:

سيقوم المدرب بعرض شريحة حول "تقديم المساعدة العملية" وسيقوم بإدارة المناقشة الجماعية.

## 8.5

### المهارة الرابعة: "تزويد الأم بالمعلومات التي تتعلق بحالتها الراهنة"

المعلومات الملائمة هي المعلومات المفيدة للأم في الوقت الراهن.

- ويجب أن تتذكر النقاط التالية عند تقديم المعلومات للأم:
- أطلع الأم على المعلومات التي تستطيع الاستفادة منها حالياً وليس تلك المعلومات التي يستفاد منها بعد بضعة أسابيع؛
- حاول ألا تعطيهما سوى معلومة أو معلومتين في المرة الواحدة، ولا سيما إذا كانت الأم تشعر بالتعب وتلقت عدداً كبيراً من النصائح؛
- قدم المعلومات بطريقة إيجابية بحيث لا تبدو وكأنها طريقة للنقد، وحتى لا تشعر الأم بأنها على خطأ. وهذا مهم جداً ولا سيما إذا كنت ترغب في تصويب فكرة خاطئة لدى الأم.
- ينبغي الانتظار حتى تنمي ثقة الأم بنفسها وذلك بتقبل وامتداح الصواب فيما تفعله، ولست مضطراً إلى تزويدها بمعلومات جديدة أو تصحيح أفكارها الخاطئة على الفور.

التمرين (ص):



- قم بحل التمرين وإخبار المدرب عند انتهائك منه ليناقشه معك.
- فيما يلي قائمة من ست أمهات لديهن رضع من أعمار مختلفة .
- إلى جانب هذه القائمة توجد ست معلومات " (أ) ، (ب) ، (ج) ، (د) ، (هـ) ، (و) " قد تحتاجها هذه الأمهات، إلا أن المعلومة المناسبة غير موضوعة أمام الأم التي تحتاجها.
- هناك ستة أحرف بعد وصف كل أم. ضع دائرة حول الحرف الدال على المعلومة التي تتناسب مع الأم المذكورة وعلى سبيل المثال فقد تم وضع قوسين حول الإجابة الصحيحة للأم رقم (1).
- أما بالنسبة إلى الأم (7) والأم رقم (8)، فضع جملة تحتوي على معلومة مناسبة.

للإجابة:

الأمهات

المعلومة

- 1- أم تعود إلى العمل  
أ، ب، ج، د، هـ، و
  - 2- أم لها طفل يبلغ من العمر 12 شهراً  
أ، ب، ج، د، هـ، و
  - 3- أم تعتقد أن لبنها خفيف جداً  
أ، ب، ج، د، هـ، و
  - 4- أم تعتقد أنه ليس في ثديها ما يكفي  
من اللبن  
أ، ب، ج، د، هـ، و
  - 5- أم لرضيع عمره شهرين ويرضع  
رضاعة مطلقاً  
أ، ب، ج، د، هـ، و
  - 6- أم ولدت حديثاً وترغب في تغذية  
وليدها قبل درّ اللبن  
أ، ب، ج، د، هـ، و
- أ- لبن أول الرضعة كثيراً ما يكون خفيفاً. أما لبن  
آخر الرضعة فيكون أكثر بياضاً.  
ب- الرضاعة المطلقة أفضل للرضيع، إلى أن  
يبلغ ستة أشهر من العمر.  
ج- كلما ازداد الرضاع ازداد درّ اللبن.  
د- اللبأ هو كل ما يحتاجه الرضيع في هذا الوقت.  
هـ- الرضعات الليلية مفيدة للرضيع وتساعد على  
المحافظة على توارد اللبن  
و- الرضاعة تكون ذات قيمة إذا استمرت لعامين أو أكثر

الأم رقم (7):

أم في يومها الأول بعد الولادة وثديها لينان، وهي تود أن يبدأ درّ اللبن.

الأم رقم (8):

أم لرضيع يتمتع بصحة جيدة يترواح عمره بين ستة أشهر وسنة ويرضع رضاعة مطلقاً.

 التمرين (ض): إعطاء المعلومة بطريقة إيجابية.

يتكون هذا التمرين من جزئين:

الجزء الأول: سيقوم المدرب بحل المثال التالي مع المجموعة أولاً:

مثال:

تقول إحدى الأمهات: "لا يوجد لدي لبن كافي لأن ثديي صغيران جداً"

تقبل ما تقوله بالعبارة التالية:

"نعم.. نعم كثيراً ما يكون حجم الثدي مصدر قلق للأمهات"

قدم المعلومة الصحيحة بطريقة إيجابية قائلاً:

"إن الثدي الكبير يحتوي على الكثير من الدهون أما الجزء الذي يفرز اللبن فحجمه واحد في كل ثدي."

ثانياً: مهارات بناء الثقة وتقديم المساعدة

للإجابة:

فيما يلي بعض الأفكار الخاطئة من بينها الأفكار الواردة في التمرين رقم (ذ) وما يجب أن تقوله لإظهار تقبل ما تعتقده الأم.

اكتب ما ستقوله للأم فيما بعد لتصحيح الفكرة الخاطئة. ولتقدم معلومة إيجابية تخلص من النقد.

عند الانتهاء من الإجابة سيقوم المدرب بمناقشته مع المجموعة

1 - تقول إحدى الأمهات: "لا أترك طفلي يرضع لأكثر من 10 دقائق خوفاً من إصابة حلمتاي بالتقرح"

تقبل ذلك قائلاً: "قد يسبب هذا قلقاً"

قدم المعلومة الصحيحة بطريقة إيجابية:

2 - تقول إحدى الأمهات: "أنا أعطي طفلي جرعات من الماء نظراً لشدة حرارة الجو حالياً"

تقبل ذلك قائلاً: "تشعرين أنه يحتاج إلى مزيد من السوائل حالياً؟"

قدم المعلومة الصحيحة بطريقة إيجابية:

3 - تقول إحدى الأمهات: "سوف أعطي لبناً اصطناعياً بزجاجة التغذية في المساء وأدخر لبن ثديي لليل"

تقبل ذلك قائلاً: "هل تشعرين أنه لا يشبع في المساء؟"

قدم المعلومة الصحيحة بطريقة إيجابية:



الجزء الثاني - سيقوم المدرب الآن بعرض الشريحة وإدارة المناقشة الجماعية

شكل 20



ثم اقرأ ما تقوله الأم، ثم اذكر أي الاستجابتين تعطي معلومات إيجابية؟  
الاستجابة الأولى: ”لقد أحسنت صنعاً بسؤالك قبل اتخاذ أي قرار. فالإسهال يتوقف سريعاً في العادة إذا استمرت  
الرضاعة“.

الاستجابة الثانية: ”لا، لا تتوقفي عن إرضاعه، فقد تزداد حالته سوءاً إن فعلت ذلك“.

## 8.6

### المهارة الخامسة: ”استخدام لغة بسيطة“

يدرس مقدمو الخدمة الصحية الأمراض وعلاجاتها باستخدام المصطلحات التقنية، وعندما تصبح هذه المصطلحات  
مألوفة لديهم ينسون بسهولة أن غيرهم قد لا يفهمها. وكثيراً ما يستخدمها مقدمو الخدمة الصحية عند الحديث إلى  
الأمهات. ولذلك فإنه من الضروري عدم استخدام المصطلحات التقنية والعلمية في شرح الأمور للأمهات واستخدام  
مصطلحات مألوفة للأم والتي تعرفنا عليها من خلال استماعنا إليها.

#### التمرين (ط): ”استخدام لغة بسيطة“



فيما يلي ثلاث معلومات قد نرغب في إعطائها للأم. هذه المعلومات صحيحة ولكنها تحتوي على مصطلحات  
تقنية قد لا تفهمها الأم التي لا تعمل في المجال الصحي.  
سيقوم المدرب بحل المثال أولاً مع المجموعة ثم قم بإعادة كتابة المعلومة بلغة بسيطة يسهل على الأم فهمها. بعد  
الانتهاء أخبر المدرب ليناقتش معك التمرين.

مثال:

المعلومة: اللبأ هو كل ما يحتاجه الرضيع في الأيام الأولى.  
بلغة بسيطة: إن أول لبن يفرزه ثدي الأم ويكون مائلاً للصفرة هو بالضبط كل ما يحتاجه الرضيع في الأيام القلائل  
الأولى من حياته.

للإجابة:

1 - المعلومة: الرضاعة المطلقة هي أفضل شيء للرضيع حتى يبلغ الشهر السادس من عمره.

بلغة بسيطة:

2 - المعلومة: عندما يرضع وليدك يتحرر البرولاكتين الذي يجعل ثديك يفرز مزيداً من اللبن.

بلغة بسيطة:

3 - المعلومة: لكي تتم الرضاعة بنجاح يحتاج الطفل إلى التعلق الجيد بالثدي.

بلغة بسيطة:

8.7


المهارة السادسة: "تقديم اقتراح أو اقتراحين بدلاً من إصدار الأوامر"

عند قيامك بتقديم المشورة للأم اقترح عليها ما يمكنها عمله، وعليها بعد ذلك أن تقرر المحاولة من عدمها، فإن هذا يعطيها الإحساس بأنها تملك زمام أمرها ويمنحها الثقة في نفسها. فقد تقرر أنه إذا فعلت الأم شيئاً مختلفاً فإن ذلك قد يساعدها، كأن تكثر من مرات الإرضاع أو تحمل الرضيع بطريقة مختلفة إلا أنه ينبغي الحذر من كيفية الطلب أو إصدار الأمر بعمل شيء ما، فهذا لا يعطي الأم إحساساً بالثقة.

هناك عدة طرق أخرى لتقديم الإقتراح وذلك من خلال:

- اقتراح على شكل سؤال.

- سؤال تتبعه بعض المعلومات.

 **التمرين (ظ):** "تقديم اقتراح أو اقتراحين، بدلاً من إصدار الأوامر"

فيما يلي بعض الأوامر قد ترغب في توجيهها لأم مربية.

أعد كتابة الأوامر على صورة اقتراحات.

سيقوم المدرب بحل المثال مع المجموعة قبل أن تشرع في حل التمرين.

مثال

الأمر:

دعي الرضيع ينام بجوارك حتى يمكن إرضاعه ليلاً.

الاقتراح:

قد يكون إرضاع الرضيع ليلاً أكثر سهولة إذا نام بجوارك.

الطرق الأخرى لتقديم هذا الاقتراح:

- اقتراح على شكل سؤال:

هل يكون من الأسهل إرضاعه ليلاً إذا نام معك؟

هل فكرت في نومه بجوارك؟

- سؤال تتبعه بعض المعلومات:

ما رأيك في أن ينام معك في السرير؟ فقد يسهل إرضاعه بهذه الطريقة.

أجب عما يلي ثم أخبر المدرب عند انتهائك ليناقله معك:

1 - الأمر: لا تعطي طفلك أية جرعات من الماء أو ماء الجلوكوز قبل أن يتم شهره السادس.

الاقتراح:

2 - الأمر: أرضعيه كثيراً كلما جاع فهذا سيزيد من كمية لبنك.

الاقتراح:

3 - الأمر: ينبغي تغذيته باستخدام الكوب، ولا تعطيه أي غذاء بزجاجة التغذية وإلا رفض الرضاعة من الثدي.

الاقتراح:

4 - الأمر: ينبغي أن تضميه إليك جيداً، وإلا فلن يأخذ في فمه جزءاً كافياً من الثدي.

الاقتراح:

### مهارات بناء الثقة وتقديم المساندة

- تقبل ما تعتقده الأم أو تشعر به،
- التعرف على الممارسات الصحيحة للأم والرضيع وامتداحها،
- تقديم المساندة العملية،
- تزويد الأم بالمعلومات التي تتعلق بحالتها الراهنة،
- استخدام لغة بسيطة،
- تقديم اقتراح أو اقتراحين بدلاً من إصدار الأوامر.

الفصل الثامن مهارات المشورة:  
ثانياً: مهارات بناء الثقة وتقديم المساعدة

8.8

تمثيل الأدوار



سيقوم المدرب باختيار اثنين من المشاركين لتمثيل الدور الذي يعكس الموقف التالي:  
”قررت الأم أن تدخل اللبن الاصطناعي إلى جانب الرضاعة لطفلها البالغ من العمر 3 شهور لأنها تعتقد أن لبنها غير كافي وهذا بناء على نصيحة حماتها. الطفل ينمو بصورة جيدة“  
قم بوضع علامة أمام كل مهارة من مهارات المشورة عندما يستخدمها مقدم الخدمة الصحية في الجدول التالي. عند الانتهاء من تمثيل الأدوار أجب على الأسئلة الموجودة أسفل الجدول:

مهارات بناء الثقة وتقديم المساعدة	مهارات الاستماع والتعلم
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقبل ما تعتقده الأم أو تشعر به،</li> <li>• التعرف على الممارسات الصحيحة للأم والرضيع وامتداحها،</li> <li>• تقديم المساعدة العملية،</li> <li>• تزويد الأم بالمعلومات التي تتعلق بحالتها الراهنة،</li> <li>• استخدام لغة بسيطة،</li> <li>• تقديم اقتراح أو اقتراحين بدلاً من إصدار الأوامر</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استخدام اسلوب التواصل غير اللفظي المساعد توجيه الأسئلة المفتوحة</li> <li>• استخدام الاستجابات والإيماءات التي تدل على الاهتمام</li> <li>• ترديد بعض ما تقوله الأم</li> <li>• التقمص العاطفي</li> <li>• تجنب استخدام الكلمات التقريرية في الأسئلة</li> </ul>

أجب على الأسئلة التالية:

– هل توصل مقدم الخدمة الصحية لمعرفة مشكلة الأم؟

-----

– هل استخدم مقدم الخدمة الصحية كل مهارات المشورة المناسبة بطريقة جيدة؟

-----

– هل اقتنعت الأم باقتراح مقدم الخدمة الصحية؟

-----



## الفصل التاسع

# أحوال الثدي

## أولاً: أحوال الحلمات

### 9.1

#### الحلمت المسطحة والغائرة والطويلة

تختلف الأثداء في الشكل والحجم، ولكنها جميعاً أثداء طبيعية ويمكنها إنتاج كمية وفيرة من اللبن لطفل أو اثنين. والعديد من الأمهات ينزعجن لأحجام أثنائهن وكثيراً ماتخشى المرأة صاحبة الثدي الصغير من عدم قدرتها على إنتاج ما يكفي من اللبن، ولكن الاختلاف في حجم الثدي كثيراً ما يرجع إلى كمية الدهون به، لا إلى حجم النسيج الغدي ومن الضروري بناء ثقة الأم في قدرتها على إنتاج ما يكفي من اللبن مهما كان حجم ثديها. ويستطيع الرضع الرضاعة بصورة جيدة من الثدي مهما كان حجمه، وأياً كان شكل حلمته.

وتعتقد بعض الأمهات أن حلمات أثنائهن أقصر من أن تسمح لهن بالإرضاع. ولكن المهم هو أن تكون الحلمة وهالة الثدي قابلتين للتمطط حتى يتمكن الطفل منهما في فمه، إذ أن الطفل يرضع الثدي ولا يرضع الحلمة فقط. ولا بد أن نعرف أن قابلية الحلمة للتمطط أهم من شكل الحلمة. هناك الكثير من الحلمات التي تبدو قصيرة أو مفلطحة وهي قابلة للبروز دون أية مشكلة. كما أن غير القابلة منها للبروز جيداً تتحسن أثناء فترة الحمل وتتحسن أكثر بعد الولادة عندما يمصها الطفل ويمطها.

قد نعتقد أن الحلمة الطويلة ميزة حسنة وأنها تيسر عملية الرضاعة. لكنها قد تسبب أيضاً صعوبات، إذ يحتمل أن يرضع الطفل من الحلمة فقط وقد لا يأخذ الثدي مع الجيوب اللبنية في فمه.

#### 9.1.1 التشخيص

ويمكن تشخيص هذه الحالات بالضغط على جانبي الحلمة بين الإبهام والسبابة ويؤدي ذلك إلى بروز الحلمة إذا كانت غائرة أو مسطحة. تميل بعض الحلمات الغائرة أحياناً إلى الغوص داخل الثدي حين نحاول شدها إلى الخارج. وهي حالة يصعب علاجها ونادرة لحسن الحظ.

#### 9.1.2 المعالجة:

##### • أثناء الحمل

من المحتمل أن تكون المعالجة قبل الولادة عديمة الجدوى، إذ أنه لا ينصح الآن باستعمال تمرينات لتدليك وإبراز الحلمات (مط الحلمة) لأنه ثبت أن هذه التمرينات لا تؤثر على بروز الحلمات، كما أنها قد تؤدي إلى انقباض الرحم والتسبب في ولادة مبكرة. كما أن لبس الطوق (Nipple shells) لا يفيد. وتتحسن معظم الحلمات عند اقتراب موعد الولادة من دون أية معالجة.

## • بعد الولادة مباشرة

تكون مساندة الأم بعد الولادة مباشرة أمراً بالغ الأهمية ولا سيما عندما يبدأ الطفل في الرضاعة:

– بناء الثقة عند الأم:

أوضح لها أن الأمر قد يكون صعباً في البداية ولكن بالصبر والمثابرة يمكنها أن تنجح، وشرح لها أيضاً أن ثديها سيتحسن ويصبح أكثر ليونة في الأسبوعين الأول والثاني بعد الولادة.

– اشرح للأم أن الطفل يرضع من الثدي وليس من الحلمة فقط. فالرضيع يحتاج إلى تناول جزء كبير من الثدي في الفم ، وبين اللأم أيضاً أنه في الوقت الذي يرضع فيه الطفل فإنه سيجذب ثديها والحلمة إلى الخارج.

– شجع الأم على زيادة لمس جلد رضيعها وتركه يستكشف ثديها. وأن تدعه يحاول التعلق بثديها بنفسه كلما رغب في ذلك فبعض الرضع يتعلمون بصورة أفضل إذا اعتمدوا على أنفسهم.

– ساعدها في استرضاع طفلها على الثدي:

إذا لم يستطع الرضيع التعلق بالثدي جيداً بالاعتماد على نفسه ساعد أمه في استرضاعه على الثدي بحيث يتحسن تعلقه بالثدي ، ساعدها على ذلك منذ البداية – من اليوم الأول ، قبل توارد لبنها، وامتلاء ثديها.

– ساعدها في تجربة وضعيات مختلفة لحمل رضيعها:

في بعض الأحيان يساعد تغيير وضع الرضيع على الثدي في تحسين تعلقه به فعلى سبيل المثال تجد بعض الأمهات أن وضعية تحت الذراع تساعد كثيراً .

– ساعدها على زيادة مط الحلمة قبل الرضعة:

في بعض الأحيان يساعد مط الحلمة قبل الرضعة على تعلق الرضيع بالثدي بصورة جيدة، وقد لا يتطلب من الأم أكثر من تنبيه الحلمة، ويمكن للأم استخدام مضخة الثدي اليدوية أو محقن لجذب الحلمة إلى الخارج (سيتم إيضاح طريقة المحقن).

وفي بعض الأحيان يساعد تغيير شكل الثدي على تعلق الرضيع به بصورة أسهل. ولكي تقوم الأم بذلك فإنها تدعم الثدي بأصابعها من الأسفل وتضغط على أعلى الثدي بإبهامها برفق. وينبغي أن تحذر الأم من الإمساك بثديها قريباً جداً من الحلمة

شكل 21

طريقة المحقن لمعالجة الحلمة الغائرة



- الخطوة الأولى: اقطع هذا الجزء بشفرة على امتداد هذا الخط

- الخطوة الثانية: أدخل المكبس من الطرف المقطوع

- الخطوة الثالثة: اطلب من الأم أن تجذب المكبس برفق

- افصل طرف الخزان من عند الخط كالمبين بالشكل.
- ضع مكبس المحقن في طرف الخزان المفصول (أي في عكس وضعه الطبيعي).
- تقوم الأم بوضع الجزء الأمامي الأملس لمقدمة المحقن على الحلمة ثم تجذب مكبس المحقن للخارج بلطف حتى تتأكد من حدوث جذب بسيط ومستمر (تتم عملية سحب الحلمة).
- تحافظ على مكبس المحقن لمدة تتراوح بين نصف دقيقة ودقيقة.
- تدفع الأم بالمكبس قليلاً تجاه صدرها لتخفيف شدة جذب الحلمة إذا شعرت بألم (وذلك يمنع تأثر جلد الحلمة والتهالة تأثيراً سلبياً).
- تدفع المكبس كاملاً تجاه صدرها للتخفيف من جذب الحلمة عند إزالة المحقن عن الثدي.
- يستخدم المحقن قبل إرضاع الطفل مباشرة لمط الحلمة و تكررهذه العملية قبل كل رضعة من 6 - 8 مرات قبل إرضاع الطفل حتى تبرز الحلمة.
- ستجد الأم نفسها غير محتاجة لهذه الطريقة بعد عدة أيام، إذ أن الحلمة ستبرز تلقائياً.

أما إذا لم يتمكن الطفل من الرضاعة بفعالية في الأسبوع الأول أو الثاني فساعد أمه على ما يلي:

- اعتصار لبنها وتقديمه للطفل باستخدام الكوب.
- فاعتصار لبن الثدي يساعد على الاحتفاظ بالثدي ليناً مما يسهل تعلق الطفل به جيداً، كما يساعد في المحافظة على توارد اللبن ولا ينبغي استخدام زجاجة التغذية، إذ أن هذا يزيد من صعوبة تناول الرضيع لثديها ويؤدي إلى التباس الحلمات.

- اعتصار قليل من اللبن في فم الرضيع مباشرة:
- تجد بعض الأمهات أن هذا يفيد الرضيع إذ يحصل على قدر من اللبن مباشرة مما يقلل من شعوره بالإحباط وقد يزيد من رغبته في محاولة الرضاع.
- ترك الرضيع يستكشف ثدي أمه باستمرار:
- ينبغي أن تستمر الأم في إتاحة لمس جلد الرضيع بجلدها وتركه يحاول التعلق بثديها معتمداً على نفسه.

## 9.2

### تقرح وتشقق الحلمات

#### 9.2.1 الأسباب:

- عندما يكون تعلق الطفل بالثدي غير سليم، وبالتالي يمص الطفل الحلمة فقط. وهذا هو السبب الأكثر شيوعاً لالتهاب الحلمات، وتبدو الحلمات حمراء أو متشققة وقد تنزف.
- غسل الهالة والحلمة بالماء والصابون مما يزيل الزيوت المرطبة للهالة والحلمة التي تفرز طبيعياً من غدد مونتجمري.
- سحب الأم الحلمة من فم الطفل أثناء الرضاعة وهو ما زال متعلقاً بها.
- التهاب الحلمة بفطر المبيضات.

#### 9.2.2 المعالجة:

##### ابحث عن السبب:

- راقب تعلق الطفل بالثدي.
- افحص الثديين - التحفل، التشققات، المبيضات.
- افحص الطفل لمعرفة ما إذا كان مصاباً بالمبيضات، أو انشكال اللسان (قصر لجام اللسان).

##### وصف المعالجة المناسبة:

- بناء ثقة الأم بنفسها:
- بين لها أن التقرح مؤقت وأنه سرعان ما يصبح الإرضاع عملية مريحة تماماً.
- ساعد الطفل على التعلق بالثدي في الوضع السليم من اليوم الأول. خاصة إذا كانت الأم تشعر بألم أثناء الرضاعة.
- انصح الأم بعدم غسل الهالة والحلمات بالماء والصابون.
- تعتصر الأم نقطة من لبن نهاية الرضعة (الغني بالدهون والأجسام المضادة) وتدهن بها الحلمة والهالة.
- إذا اضطرت الأم لسبب أو لآخر إلى رفع الطفل عن ثديها، عليها أن تدخل طرف إصبعها الصغير برفق في أحد جانبي فمه حتى يترك الحلمة.
- عندما تصح وضع الطفل على الثدي، تختفي أعراض الألم، حتى وإن كانت هناك تشققات. ومن الأفضل البدء بالرضاعة من الثدي الذي لا يعاني من أية أعراض، وإذا اعتصرت الأم قليلاً من اللبن على الحلمة يشجع ذلك الطفل على التعلق جيداً بالحلمة والهالة.

لاداعي لإستعمال الكريم الطبي لعلاج التشققات ولكن تدهنها بنقطة من لبن نهاية الرضعة وتتركها لتجف في الهواء وتعطى الأم بعض المسكنات إذا كانت في احتياج.

### 9.2.3 عدوى المبيضات (Candida):

الأعراض:

تشعر الأم بتقرح شديد وحكة بالحلمات وقد يبدو على الجلد الاحمرار واللمعان والتقشر. وقد تفقد كل من الحلمة وهالة الثدي بعض صباغهما . وفي أحيان أخرى تبدو الحلمة طبيعية. هذه هي عدوى المبيضات (Candida) التي تصيب الجلد بالتقرح والحكة . وكثيراً ما تحدث عدوى المبيضات عقب استخدام المضادات الحيوية. قد تشكو بعض الأمهات من حرقان أو ألم أو وخز - وكأن إبراً تنغرس في ثديها - يستمران بعد الإرضاع، وفي بعض الأحيان يسري الألم في أعماق الثدي كله. وهذه الشكوى قد تسبق حدوث العلامات الظاهرية للعدوى بالمبيضات. ينبغي الاشتباه في وجود عدوى المبيضات إذا استمر تقرح الحلمة حتى وإن كان تعلق الرضيع جيداً. افحص الرضيع من أجل السلاق (Thrush) فقد تظهر عليه بقع بيضاء على باطن الخدين أو على اللسان أو قد يعاني من طفح جلدي على مقعدته.

عالج كلاً من الأم والرضيع، يجب نصح الأم بالتوقف عن استخدام اللهايات ومساعدتها على وقف استخدام الحلمات الاصطناعية وطوق الحلمات (nipple shells)، وإذا جرى استخدامها ينبغي أن تغلى لمدة 20 دقيقة يومياً ويجب تغييرها أسبوعياً

المعالجة:

دهان بنفسجية الجنتيان (gentian violet paint):

لفم الرضيع: يستخدم تركيز 0.25 % مرتين كل يوم لمدة 5 أيام أو حتى مرور 3 أيام بعد التئام الإصابات ولحلمتي الأم: يستخدم تركيز 0.5 % تستخدم مرتين يومياً لمدة خمسة أيام . أو:

كريم النستاتين 100.000 وحدة دولية / جرام :

يوضع على الحلمتين 4 مرات يومياً بعد الرضعات.

يستمر في وضع الكريم لمدة 7 أيام حتى بعد التئام الإصابات.

معلق النستاتين 100.000 وحدة دولية / ملي لتر:

ويوضع 1 ملي لتر في فم الطفل بالقطارة 4 مرات يومياً بعد الرضعات لمدة 7 أيام أو طيلة مدة معالجة الأم.

يوقف استخدام اللهايات والحلمات الاصطناعية ودروع الحلمة.

## ثانياً: أحوال الثدي

### 9.3

#### تحفل الثدي

#### 9.3.1 الأعراض:

بعد الولادة قد يبدو الثدي ممتلئاً مكتنزاً وثقيلاً، وإذا لمستته وجدته ساخناً، ثقيلاً صلباً. هذا الامتلاء طبيعي. أما تحفل الثدي فيعني أن الثدي ممتلئ أكثر مما ينبغي، فهو بالإضافة إلى امتلائه باللبن فهو ممتلئ بسوائل الأنسجة المتزايدة والدم، مما يعوق انسياب اللبن وتعاني السيدة من آلام في الثدي. ويبدو الثدي لامعاً بسبب التوذم (edema)، وتعاني المرأة من الآلام في الثدي ولا ينساب لبنها جيداً. وقد تبدو الحلمة مسطحة عندما يكون الجلد مشدوداً جداً. في هذه الحالة، يكون من الصعب على الرضيع التعلق بها وتفريغ اللبن من الثدي. وفي بعض الأحيان عندما يكون الثدي متحفظاً يظهر احمرار في الجلد وتصاب السيدة بالحمى. وقد يحملك هذا على الاعتقاد بأنها تعاني من التهاب الثدي من المهم التمييز بين الثدي الممتلئ والثدي المتحفل. كما في الجدول التالي.

#### 9.3.2 حمى اللبن:

في حالة تحفل الثدي تصاب الأم أحياناً بارتفاع درجة الحرارة لمدة 24 ساعة. وتسمى هذه الحالة ”بحمى اللبن“ إذ غالباً ما تنشأ عن سريان بعض المواد الموجودة في اللبن إلى دم الأم. إلا أنها عادة ما تتوقف دون علاج. ولكن إذا استمرت أكثر من 48 ساعة فربما يكون هناك مرض يستدعي التشخيص.

#### ملخص لأوجه الاختلاف بين الثدي الممتلئ والثدي المتحفل

الثدي الممتلئ	الثدي المتحفل
• ساخن	• مؤلم
• ثقيل	• متوذم
• صلب	• مشدود ولا سيما الحلمة
	• لامع
	• قد يبدو عليه الاحمرار
• ينساب منه اللبن	• لا ينساب منه اللبن
• لا يسبب الحمى	• قد يسبب الحمى لمدة 24 ساعة.

#### 9.3.3 أسباب تحفل الثدي وطرق الوقاية منه:

- وفرة اللبن مع قلة عدد مرات الرضاعة مما يعوق تفريغ الثدي.
- التأخر في بدء الرضاعة.
- سوء تعلق الرضيع بالثدي مما يؤدي إلى عدم تفريغ اللبن بفعالية.
- تحديد مدة الرضعة.

يزيد تحفل الثديين في حالات الولادة بالمستشفيات عنه في الولادات المنزلية. وتزداد هذه الحالة شيوعاً في المستشفيات التي تقدم للمواليد غذوات اصطناعية قبل مجيء لبن الأم، بينما تقل بين النساء اللواتي يرقد أطفالهن معهن في فراشهن ويرضعن عند الطلب بدون أي قيود بعد الولادة مباشرة.

### مضاعفات تحفل الثدي:

يؤدي تحفل الثدي إلى عجز الطفل عن الرضاعة حيث أن الهالة تكون مشدودة وغير مرنة فيعجز الطفل عن مص الحلمة وإبرازها. وتقلل الأم من الرضاعة لأنها تؤلمها، فيتناقص إمداد اللبن لأن الطفل لا يمص بالقدر الكافي. وإذا لم تعالج الحالة جيداً، ويتم تفريغ اللبن جيداً من الثدي، قد يصاب الثدي بالتهاب جرثومي (infection) (خراج الثدي).

### 9.3.4 الوقاية من تحفل الثدي:

- البدء في إرضاع الطفل بعد الولادة مباشرة.
  - ضمان جودة تعلق الرضيع بالثدي .
  - تشجيع عدم تحديد مدة الإرضاع .
- مما سبق نستطيع معرفة أن الوقاية من تحفل الثدي لها صلة وثيقة بالأسباب التي تؤدي إليه وعليه ينبغي أن يبدأ الرضيع الرضاعة بفعالية بعد الولادة مباشرة ودون تقييد لمدة كل رضعة أو لعدد الرضعات، حتى لا يختزن اللبن في الثديين، ويقل احتمال تحفل الثدي.
- ويمكن تحقيق ذلك باتباع الخطوات من 4 إلى 8 من ”الخطوات العشر“ .

### 9.3.5 معالجة تحفل الثدي:

يعد منع حدوث التحفل أفضل من اللجوء لعلاج. ولكن عند حدوثه فتتم معالجته كما يلي:

- من الضروري تفريغ اللبن لعلاج التحفل، فإذا لم يتم تفريغه فسيؤدي ذلك إلى التهاب الثدي. وقد يؤدي إلى حدوث خراج، كما يقل إفراز اللبن، ولذا لا تنصح الأم بإعطاء فترة ”راحة“ للثدي. تعصر الأم قليلاً من اللبن على الحلمة لتشجع طفلها على مص الثدي.
- إذا كان الطفل قادراً على الرضاعة، ينبغي إرضاعه بصورة متكررة.
- فهذه هي الطريقة المثلى لتفريغ الثدي، ساعد الأم على استيضاع رضيعها حتى يتعلق بالثدي جيداً وعند ذلك يرضع بفعالية ولا يحدث أذى بالحلمة.
- إذا لم يكن الطفل قادراً على الرضاعة، فساعد الأم على اعتصار لبن ثديها.
- ويمكن لها الاعتصار باليدين أو عن طريق مضخة للثدي أو قارورة دافئة. وفي بعض الأحيان يكون من الضروري اعتصار مجرد كمية قليلة من اللبن لجعل الثدي ليناً بشكل يكفي لإرضاع الطفل.



- قبل الإرضاع أو اعتصار لبن الثدي، يجب تنبيه منعكس الأوكسيتوسين عند الأم، وفيما يلي نورد الأشياء التي يمكنك القيام بها لمساعدة الأم أو تستطيع هي القيام بها وحدها:
- وضع كمادات (رفادة) دافئة على الثدي قبل الرضاعة أو أخذ حمام دافئ مما يساعد على ليونة الثدي واعتصار اللبن (في بعض الأحيان ممكن أن ينساب اللبن بعد حمام دافئ).
- مساعدة الأم على الاسترخاء.
- تدليك الرقبة والظهر.
- تدليك الثدي بلطف.
- تنبيه الثدي والحلمة.
- تستمر الأم في إرضاع طفلها بانتظام عند الاحتياج.
- وضع كمادات باردة على الثديين بعد إرضاع الطفل. فقد يقلل هذا من حدة التوذم (oedema).
- بناء ثقة الأم بنفسها: بين للأم أنها سرعان ما ستكون قادرة على الإرضاع بطريقة مريحة.

## 9.4

### التهاب الثدي (inflammation)

أحياناً يحدث خلط بين التهاب الثدي وتحفله، على أية حالة فالتحفل يصيب الثدي بأكمله وفي كثير من الأحيان الثديين معاً. أما الالتهاب فيصيب جزءاً من الثدي، وفي العادة يصيب ثدياً واحداً. ولكن إذا لم تخف حدة التحفل فقد تؤدي إلى الالتهاب. قد يصيب الالتهاب الثدي المتحفل أو قد يعقب انسداد القناة اللبنية. في حالة التهاب الثدي، تعاني الأم من ألم حاد وحى وتشعر بأنها مريضة، ويتورم جزء من الثدي ويصبح صلباً مع احمرار جلد الجزء الذي يعلوه.

#### 9.4.1 أعراض انسداد القناة الناقلة للبن والتهاب الثدي

يحدث انسداد القناة عندما لا يتم تفريغ اللبن من جزء من الثدي. وأحياناً بسبب انسداد القناة المتصلة بهذا الجزء من الثدي من جراء تكاثف اللبن. وتظهر الأعراض في صورة كتلة مؤلمة مصحوبة باحمرار الجلد الذي يعلوها وذلك من دون حدوث حمى أو شعور بالمرض لدى الأم. أو تكون هناك نقطة بيضاء على الحلمة وخلفها كتلة متحجرة. وعندما يبقى اللبن في جزء من الثدي بسبب انسداد قناة أو بسبب تحفل يسمى ذلك "ركود اللبن". وإذا لم يتم تفريغ اللبن فقد يسبب التهابات بأنسجة الثدي ويسمى ذلك بالتهاب الثدي غير الجرثومي، وفي بعض الأحيان يصاب الثدي بالبكتيريا ويسمى ذلك بالتهاب الثدي الجرثومي.

ومن المتعذر أن نستدل من الأعراض وحدها على ما إذا كان التهاب الثدي جرثومياً أم غير جرثومي، إلا أنه إذا كانت الأعراض كلها شديدة فالأرجح أن يكون من الضروري معالجة الأم بالمضادات الحيوية.

إذا لم يعالج التهاب الثدي علاجاً فعالاً في مرحلة مبكرة قد يتكون خراج في فص الثدي المصاب ويكون رماً مؤلماً ساخناً، مائي الملمس، مكتنزاً بالسوائل.

9.4.2 أسباب انسداد القناة الناقلة للبن والتهاب الثدي:

أسباب انسداد القناة الناقلة للبن والتهاب الثدي	
بسبب:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- قلة مرات الإرضاع</li> <li>- الرضاع غير الفعال</li> <li>- ضغط الملابس</li> <li>- الضغط بالأصابع أثناء الإرضاع</li> <li>- كبر حجم الثدي</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ضعف تفريغ اللبن في جزء من الثدي أو الثدي كله</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- قلة عدد مرات الرضاعة وقصر مدة كل رضعة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الكرب، والإجهاد في العمل</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- يتلف الأنسجة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• رضخ الثدي</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- يسمح بدخول البكتيريا</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تشقق الحلمة</li> </ul>

يعد عدم تفريغ اللبن السبب الرئيسي لانسداد القناة والتهاب الثدي كله أو جزء منه. وقد ينجم عدم تفريغ اللبن من كل الثدي بصورة كافية عن قلة مرات الرضاعة. ومثال ذلك:

- عندما تكون الأم مشغولة جداً.
- عندما تقل مرات الرضاعة لأن الرضيع ينام طوال الليل أو يرضع بشكل غير منتظم.
- بسبب تغيير نمط الرضاعة لأي سبب من الأسباب كالذهاب في رحلة مثلاً.
- الرضاعة غير الفعالة بسبب التعلق السيء بالثدي.

أما ضعف تفريغ اللبن بالشكل الكافي من جزء من الثدي فقد يكون مرجعه إلى الأسباب التالية:

- الرضاع غير الفعال: لأن الرضيع سيء التعلق بالثدي قد لا يفرغ اللبن إلا من جزء من الثدي فقط.
  - ضغط الملابس الضيقة: ولا سيما المنهددة إذا ارتدتها الأم أثناء الليل، أو بسبب النوم على الثدي الذي يمكن أن يؤدي إلى انسداد إحدى قنواته.
  - ضغط أصابع الأم التي تمنع انسياب اللبن أثناء الرضاعة (طريقة المقص).
  - ضعف تفريغ اللبن من الجزء السفلي من الثدي الكبير الحجم بسبب طريقة تدلي الثدي.
- وهناك عامل آخر هام وهو الكرب (الضغوط النفسية) والإجهاد عند الأم مما يحتمل أن يدفع الأم إلى تقليل مرات الإرضاع أو تقصير أمدها. كما أن الكرب والإجهاد يعوقان منعكس الأوكسيتوسين مما يؤدي إلى ضعف تفريغ الثدي.

يحدث التهاب الثدي أحياناً بسبب رضخ (Trauma) الثدي الذي يؤدي أنسجته، ومثال ذلك حدوث ضربة مفاجئة أو ركلة عارضة من طفل أكبر سناً. ويسمح تشقق الحلمة بدخول الجراثيم إلى نسيج الثدي، وهذه طريقة أخرى يمكن أن يؤدي فيها سوء تعلق الرضيع بالثدي إلى التهاب الثدي.

### 9.4.3 معالجة انسداد القناة الناقلة للبن والتهاب الثدي:

وفيما يلي أهم خطوات المعالجة في تحسين تفريغ اللبن من الجزء المصاب من الثدي:

• ابحث عن سبب ضعف التفريغ وعالجه وذلك على النحو التالي:

– ابحث عن سوء التعلق بالثدي.

– ابحث عن ضغط الملابس ويكون في العادة بسبب المنهدة، وخاصة إذا كانت تلبس أثناء الليل، أو الضغط الناجم عن النوم على الثدي.

– لاحظ وضع أصابع الأم أثناء الإرضاع. وهل تمسك بهالة الثدي على نحو يمكن أن يمنع انسياب اللبن.

– لاحظ ما إذا كانت الأم ذات ثديين كبيرين متهدلين، وما إذا كانت القناة المسدودة توجد في الجزء الأسفل من الثدي (إذا كان الأمر كذلك فاقترح عليها أن ترفع ثديها أكثر أثناء الإرضاع للمساعدة على تحسين تفريغ الجزء الأسفل من الثدي من اللبن).

• في جميع الأحوال انصح الأم باتباع ما يلي:

– الإكثار من الإرضاع. تتمثل الطريقة المثلى لتحقيق ذلك في ملازمة الأم لرضيعها لتستطيع الاستجابة إليه وإرضاعه كلما رغب.

– تدليك الثدي برفق أثناء الرضاعة. أرشدها إلى كيفية التدليك فوق المنطقة المسدودة وفوق القناة الواصلة منها، مع توجيه التدليك نحو الحلمة، وهذا يساعد على إزالة الانسداد من القناة. وقد تلاحظ الأم خروج كتلة متجمعة من اللبن المنعقد مع اللبن الذي يأخذه الرضيع (لا خطر على الرضيع من بلع هذه الكتلة).  
– وضع رفادات دافئة على الثدي قبل الرضعات.

• من المفيد أحياناً اتباع ما يلي:

– بدء الرضعة من الثدي السليم: قد يفيد ذلك إذا كان يبدو أن الألم يعطل مفعول منعكس الأوكسيتوسين. ثم تكمل الرضاعة من الثدي العليل بعد أن يبدأ منعكس الأوكسيتوسين في العمل.

– اتخاذ وضعية مختلفة مع كل رضعة: فهذا يساعد على تفريغ اللبن من مختلف أجزاء الثدي على نحو أكثر تعادلاً. أوضح للأم عملياً كيف تحمل رضيعها في وضعية تحت الذراع أو كيف ترقد لترضعه بدلاً من حمله في كل رضعة، ولكن لا تحملها على الإرضاع في وضعية لا تريحها.

- إذا صعب على الأم الإرضاع فساعدتها على اعتصار اللبن، وذلك في إحدى الحالتين التاليتين:
  - إحجام الأم أحياناً عن إرضاع رضيعها من الثدي العليل، وخاصة إذا كان يؤلمها بشدة.
  - رفض الرضيع أحياناً الرضاع من ثدي معين ربما لتغير مذاق اللبن، ويكون اعتصار اللبن في هاتين الحالتين أمراً ضرورياً، فإذا بقى اللبن في ثديها كان هناك احتمال كبير لتكوين الخراج. وفي العادة يأخذ انسداد القناة أو التهاب الثدي في الزوال خلال يوم واحد عند تحسن تفريغ اللبن من هذا الجزء من الثدي.

ويجب إعطاء الأم علاجاً إضافياً في حالة ظهور أي من الأعراض التالية:

- شدة الأعراض عند رؤيتك لها لأول مرة، أو
- تشققات تسمح بدخول الجراثيم، أو
- عدم حدوث تحسن بعد 24 ساعة من تحسن التفريغ.

تول معالجتها بنفسك، أو أحلها للمعالجة بما يلي:

- المضادات الحيوية لمعالجة التهاب الثدي الجرثومي:
  - أعطها إما: الفلوكلوكساسيلين (flucloxacillin) 250 ملجم عن طريق الفم كل 6 ساعات لمدة تتراوح بين 7 - 10 أيام، أو الأريثروميسين (erythromycin) 250 - 500 مجم عن طريق الفم كل 6 ساعات لمدة تتراوح بين 7 - 10 أيام.
  - أما المضادات الحيوية الأخرى الشائعة الاستعمال كالأمبيسيلين فليست فعالة في العادة.
  - أوضح لها أن من الأهمية بمكان إتمام مقرر العلاج بالمضادات الحيوية حتى لو شعرت بتحسن خلال يوم أو يومين، تفادياً لاحتمال رجوع التهاب الثدي في حالة وقف العلاج قبل اكتماله.

#### • الراحة التامة

- انصحها بأخذ أجازة مرضية إذا كانت تعمل، أو بطلب من يساعدها في أداء واجباتها المنزلية. تحدث إلى أفراد أسرتها إن أمكن حول إمكانية معاونتهم لها في أعمالها.
- إذا كانت تعاني من الكرب والإجهاد فشجعها على محاولة أخذ مزيد من الراحة.
- إن أخذ الأم قسطاً من الراحة بجانب رضيعها طريقة جيدة لزيادة عدد الرضعات من أجل تحسين تفريغ اللبن.

#### • المسكنات

- أعطها الباراسيتامول لتسكين الألم.
- أوضح لها ضرورة الاستمرار في الإرضاع والتدليك ووضع الرفادات الدافئة. وإذا لم تكن تأكل بصورة جيدة فشجعها على أخذ قدر كافي من الطعام والسوائل.

#### • المضادات البديلة لعلاج التهاب الثدي الجرثومي:

يمكن استخدام المضادات الحيوية التالية إذا لزم الأمر:

- كلوكساسيلين (cloxacillin) 250-500 ملجم كل 6 ساعات على مدى 7 إلى 10 أيام.
- سيفالكسين (cefalixin) 250-500 ملجم كل 6 ساعات على مدى 7 إلى 10 أيام.

## معالجة انسداد القناة اللبنية والتهاب الثدي

أولاً :	ثانياً :
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحسين تفريغ لبن الثدي</li> <li>البحث عن السبب ومعالجته:</li> <li>- التعلق السيئ بالثدي</li> <li>- ضغط الملابس أو الأصابع</li> <li>- سوء التفريغ من الثدي الكبير الحجم.</li> <li>تقديم النصائح التالية:</li> <li>- الإكثار من مرات الرضاعة</li> <li>- التدليك بلطف في اتجاه الحلمة</li> <li>- استخدام الرفادات ( الكمامات ) الدافئة</li> <li>اقتراح ما يلي إن كان مفيداً:</li> <li>- بدء الإرضاع من الجانب غير المصاب</li> <li>- تغيير وضعية الرضيع</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>إذا حدث شيء مما يأتي:</li> <li>- حدة الأعراض</li> <li>- تشققات</li> <li>- عدم حدوث تحسن بعد 24 ساعة</li> <li>يضاف إلى العلاج ما يأتي:</li> <li>• المضادات الحيوية</li> <li>• الراحة التامة</li> <li>• المسكنات (باراسيتامول)</li> </ul>

## 9.5

### خراج الثدي

إن الخراج عبارة عن تجمع صديدي في جزء من الثدي. وفي هذه الحالة يعاني الثدي من ورم مؤلم، ويبدو ممتلئاً بالسوائل. ويحتاج الخراج إلى شق جراحي وتصريف للإفرازات. ينبغي استمرار الإرضاع من الثدي إن أمكن، فليس هناك خطر على الرضيع، وعلى أية حال إذا كان الإرضاع شديد الألم أو إذا لم ترغب الأم في إرضاع الطفل، أوضح للأم كيفية اعتصار لبن الثدي، وانصحها بإرضاع طفلها بعد أن يخف الألم مباشرة وفي العادة ما يكون ذلك خلال يومين أو ثلاثة أيام، وفي نفس الوقت الاستمرار في إرضاع الطفل من الثدي الآخر، ومن المفترض أن المعالجة الجيدة للتهاب الثدي تقي من تكون الخراج.

حالات خراج الثدي تحتاج إلى تدخل جراحي لفتح الخراج وتصفيته مع وصف المضاد الحيوي الملائم. تستمر الرضاعة من الثدي السليم ومن الثدي المصاب إن أمكن، أو اعتصار الثدي المصاب إن لم يمكن للأم إرضاع طفلها منه بسبب الألم حتى يلتئم الجرح.

الجدول التالي يمثل معالجة التهاب الثدي الجرثومي بالمضادات الحيوية:

### معالجة التهاب الثدي الجرثومي بالمضادات الحيوية

تمثل العنقودية الذهبية (staphylococcus aureus) أوسع الجراثيم الموجودة في خراج الثدي انتشاراً. ولذا فمن الضروري معالجة حالات التهاب الثدي الجرثومي بمضاد حيوي مقاوم للبنسليناز (penicillinase - resistant) كالفلوكلوكساسيلين أو الأريثروميسين.

الدواء	الجرعة	التعليمات
الفلوكلوكساسيلين الأريثروميسين	250 ملجم عن طريق الفم كل 6 ساعات لمدة تتراوح بين سبعة إلى عشرة أيام.	تؤخذ الجرعة قبل ثلاثين دقيقة على الأقل من تناول الطعام.
	250 - 500 ملجم عن طريق الفم كل 6 ساعات لمدة تتراوح بين سبعة وعشرة أيام.	

### التمرين (ع): أحوال الثدي



سيقوم المدرب بقراءة المثال مع المجموعة قبل البدء في حل التمرين.

ثم قم بقراءة القصص وكتب أجوبتك بالقلم الرصاص في الفراغات التالية لكل سؤال. وعند الانتهاء ناقش إجابتك مع المدرب.

مثال:

تقول السيدة ( أ ) إن ثديها متورمان ويسببان لها ألماً، ولقد قامت بإرضاع طفلها لأول مرة في اليوم الثالث من الولادة بعد أن بدأ در اللبن. واليوم هو اليوم السادس من الولادة ورضيعها يرضع ولكنها تشعر الآن ببعض الألم، لذا فهي لا تتركه لمدة طويلة في كل مرة، ولبنها لا يتقاطر من ثديها سريعاً كما كان يحدث من قبل.

ما هو تشخيص الحالة؟

(تحفل الثديين)

ما هو السبب المحتمل لهذه الحالة؟

(التأخر في بدء عملية الإرضاع)

كيف يمكنك مساعدة السيدة ( أ )؟

(أساعدها على اعتصار لبن ثديها أو استرضاع رضيعها على ثديها حتى يستطيع التعلق بصورة أفضل).

للإجابة:

تقول السيدة ( ب ) إن الثدي الأيمن يؤلمها منذ الأمس وإنها تحس بوجود تكتل (lump) به يسبب لها إيلاماً، ولكنها لا تشعر بارتفاع في درجة الحرارة ، وتحس أنها بصحة جيدة . لقد بدأت في ارتداء منهدة قديمة ضيقة لأنها تريد أن تقي ثدييها من الترهل. في الفترة الحالية ينام طفلها من 6 إلى 7 ساعات أثناء الليل دون رضاعة وعندما تلاحظه وهو يرضع تجد أن أمه تضمه إلى صدرها بحيث تلمس ذقنه ثديها، وفمه يتسع عن آخره ويأخذ مصات بطيئة وعميقة.

ماذا يمكن أن تقول للسيدة ” ب “ تعبيراً عن مشاركتك لها في قلقها على قوامها؟

ما هو تشخيص الحالة؟

ما هو السبب؟

ما هي الاقتراحات الثلاثة التي تقترحها على السيدة ( ب )؟

تعاني السيدة (ج) من تورم مؤلم بالثدي الأيسر منذ ثلاثة أيام ويبدو الاحمرار على جزء كبير من جلد هذا الثدي، كما أن السيدة تعاني من ارتفاع في درجة الحرارة وتشعر بالاعتلال الشديد حتى أنها لن تستطيع الذهاب للعمل اليوم. طفلها يشاركها الفراش ويرضع أثناء الليل. أما أثناء النهار فإنها تقوم باعتصار لبنها وتتركه له. وهي لا تجد صعوبة في اعتصار لبن الثدي. ولكنها مشغولة جداً وتجد صعوبة في توفير الوقت لاعتصار لبن الثدي أو لإرضاع الطفل أثناء النهار.

ماذا يمكن أن تقول للسيدة ( ج ) لإبداء تفهمك لمشاعرها؟

ما هو تشخيص الحالة؟

في رأيك لماذا تعاني السيدة ( ج ) من هذه الحالة؟

كيف تعالج السيدة ( ج )؟

---



---



---

تشكو السيدة (د) من آلام بالحلمة عند إرضاع طفلها ذي الأسابيع الستة. عند فحص ثدييها لم تلاحظ وجود تشققات، وعندما يستيقظ تراقبه وهو يرضع فإذا بجسمه منحرف بعيداً عن أمه، وذقنه أيضاً بعيداً عن الثدي وفمه ليس مفتوحاً تماماً. وهو يأخذ مصات سريعة وسطحية. وعندما يترك الثدي تبدو الحلمة منهروسة.

ما سبب الآلام التي تعاني منها السيدة ( د ) بالحلمة؟

---



---



---

ماذا تقول لبناء ثقة السيدة ( د ) بنفسها؟

---



---



---

ما المساعدة العملية التي تستطيع تقديمها لهذه السيدة؟

---



---



---

وضعت السيدة ( هـ ) حملها بالأمس، وحاولت إرضاع وليدها بعد الولادة مباشرة ولكنه لم يرضع بصورة جيدة تماماً وهي تقول إن حلمتيها غائرتان ، ولذلك فهي لا تستطيع إرضاع وليدها، وأنت تتفحص ثدييها تجد أن حلمتيها مسطحتان، وعندما تطلب منها مط الحلمة وهالة الثدي بأصابعها للخارج قليلاً، ترى أن الحلمة وهالة الثدي قابلتان للتمطط.

ماذا تقول لإظهار تقبلك لفكرة السيدة ( هـ ) عن حلمتيها؟

---



---



---

كيف تبني ثقتها بنفسها؟

---



---



---

ما المساعدة العملية التي يمكنك تقديمها للسيدة ( هـ )؟

---



---



---



يبلغ عمر طفل السيدة ( و ) ثلاثة أشهر، وهي تشكو من تقرح الحلمة. ولقد عاودها التقرح عدة مرات بعد إصابتها بالتهاب الثدي منذ عدة أسابيع. وشفي التهاب الثدي بعد تناول مقرر دوائي من المضادات الحيوية. والألم الجديد يشبه الوخز العميق للإبر في الثدي وذلك كلما رضع رضيعها. عندما تراقب الطفل وهو يرضع تجد فمه ينفتح عن آخره والشفة السفلى مقلوبة إلى الخارج وذقنه ملاصقة للثدي، كما أنه يمص مصات عميقة وتراه وهو يبتلع اللبن.

ترى ما هو السبب في تقرح حلمة السيدة ( و )؟

ماذا تقترح لعلاجها هي ووليدها؟

كيف تبني الثقة في نفس السيدة ( و )؟

تشكو السيدة ( ز )، والتي يبلغ رضيعها خمسة أيام، من ألم وتورم في ثدييها، اللذين يبدوان لامعين، كما يوجد شق في طرف حلمة الثدي الأيمن. ويظهر لك من مراقبتها أثناء الإرضاع أنها لا تحمل رضيعها جيداً، وأن جسمه بعيد عن جسمها، وأن فمه غير مفتوح تماماً، وأن ذقنه بعيدة عن ثديها، وهو يتلمظ أثناء الإرضاع وبعد بضع مصات يُعرض عن الثدي ويبكي.

ما الذي حدث لثديي السيدة ( ز )؟

ما الأشياء التي تقوم بها السيدة ( ز ) ورضيعها بطريقة صحيحة؟

ما هي المساندة العملية التي يمكنك تقديمها إلى السيدة ( ز )؟

## الفصل العاشر

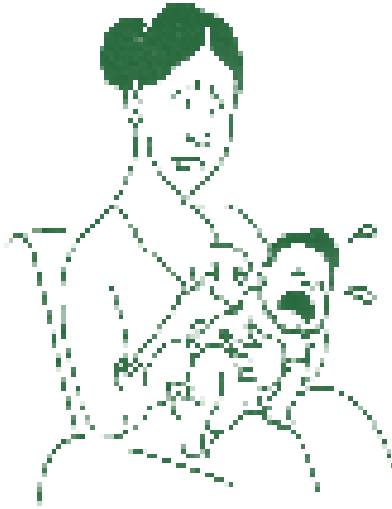
# رفض الرضاعة

رفض الرضيع الرضاعة يعد سبباً شائعاً للتوقف عن الإرضاع ويمكن التغلب عليه في كثير من الأحيان. وقد يؤدي رفض الرضيع الرضاعة إلى شعور الأم بضيق شديد، إذ تظن أنه يرفضها مما يصيبها بالإحباط البالغ من جراء هذه التجربة.

هناك صور مختلفة لرفض الرضاعة ومنها الصور التالية:

- أحياناً يكون الرضيع متعلقاً بالثدي ولكنه لا يرضع أو لا يبلع، أو يرضع رضاعة ضعيفة جداً.
- أحياناً يبكي الرضيع ويبتعد عن الثدي عندما تحاول أمه إرضاعه.
- أحياناً يرضع الرضيع لمدة دقيقة ثم يترك الثدي وهو يبكي. وقد يفعل ذلك بضع مرات أثناء الرضعة الواحدة.
- أحياناً يقبل الرضيع أحد الثديين ويرفض الآخر.

ومن الضروري معرفة كيفية تحديد سبب رفض الرضيع للثدي، وكيف تساعد الأم والرضيع على الاستمتاع بالرضاعة من جديد.



## 10.2

### الأسباب المحتملة لرفض الرضيع للرضاعة

#### أولاً: أسباب متعلقة بالطفل

اعتلال الصحة:

قد يتعلق الرضيع بالثدي ولكن يرضع أقل من ذي قبل

الإحساس بالألم:

نتيجة الضغط على كدمة في رأس الطفل ناجمة عن الولادة باستخدام الملاقط أو الشفط بتفريغ الهواء، يبكي الرضيع ويقاوم أمه عندما تحاول إرضاعه.

انسداد الأنف:

نتيجة إصابته بالزكام، يتعلق الطفل بالثدي لمدة ثوانٍ قليلة ثم يتركه وهو يبكي

الإصابة بالتهاب في الفم:

مثل السلاق "عدوى المبيضات"، أو التسنين بالنسبة للرضع الأكبر سناً، فيرضع الرضيع بضع مرات، ثم يكف عن الرضاعة ويأخذ في البكاء.

التركين (Sedation):

قد يغلب على الرضيع النعاس للأسباب التالية:

– الأدوية التي أعطيت للأم أثناء الولادة.

– الأدوية التي تتناولها كجزء من العلاج النفسي.

#### ثانياً: تغير أدى إلى إزعاج الطفل؟

يتميز الرضع بحدة مشاعرهم، فإذا حدث ما يعكر صفوهم فقد يلجأون إلى رفض الرضاعة دون البكاء.

وغالباً ما يشيع ذلك بين الرضع ما بين الشهر الثالث و الثاني عشر من العمر، حيث يرفض الرضاعة فجأة ولعدة

رضعات، وأحياناً يطلق على هذا السلوك اسم "الإضراب عن الرضاع". وذلك للأسباب التالية:

– انفصال الأم عن الرضيع. عندما تلتحق بوظيفة جديدة مثلاً أو العودة للعمل.

– تغيير من يقوم برعاية الطفل

– تغيير نظام الأسرة، كتغيير السكن أو زيارة الأقارب.

– اعتلال صحة الأم، أو إصابة الثدي بالتهاب.

– حيض الأم.

– تغيير رائحة الأم باستخدامها نوعاً مختلفاً من الصابون أو تناولها طعاماً مختلفاً.

#### ثالثاً: أسباب تتعلق بطريقة الإرضاع أو بطريقة التغذية:

في بعض الأحيان تصبح الرضاعة مزعجة للرضيع أو محبطة له: ومن الأسباب المحتملة:

– عدم الحصول على كمية كافية من اللبن بسبب سوء التعلق بالثدي أو التحفل، مما يجعله يرفض الرضاعة.

- الضغط على مؤخرة رأس الرضيع من قبل الأم أو من قبل شخص يساعدها على استرضاعه بخشونة وطريقة خاطئة، مما يدفع الطفل إلى إرجاع رأسه إلى الوراء ورفض الرضاعة وإلى الرغبة في المقاومة.
- إمساك الأم بالثدي أو هزه مما يعرقل عملية التعلق.
- تقييد الرضعات كالإرضاع في مواعيد محددة.
- حدوث صعوبات مبكرة في تنسيق عملية الرضاع (بعض الرضع يستغرقون وقتاً أطول من غيرهم في تعلم الرضاع بفاعلية)
- السرعة الشديدة في انسياب اللبن في فم الرضيع، وذلك نتيجة الزيادة في إفراز اللبن، فيرضع دقيقة أو نحوها ثم يترك الثدي باكياً كالمختنق، وهذا يحدث مع بداية عمل منعكس تدفق اللبن، وقد يحدث عدة مرات أثناء الرضعة الواحدة، وقد تلاحظ الأم رذ اللبن خارج الثدي عند ترك الطفل له.
- التغذية بواسطة الزجاجاة أو مص اللهاية (السكاته) قد تجعل الطفل يرفض ثدي أمه.

#### رابعاً: رفض الرضاعة "الظاهري"

- أحياناً يتصرف الرضيع بطريقة تحمل أمه على الظن بأنه يرفض الرضاعة، بينما لا يكون الأمر كذلك في الواقع.
- فعندما يقوم الرضيع حديث الولادة بتلمس الثدي فإنه يحرك رأسه يمنة ويسرة كما لو كان يقول "لا"، إلا أن حركته بهذه الصورة أمر طبيعي.
- بين الشهر الرابع و الشهر الثامن يكون من السهل تشتيت انتباه الرضيع ولا سيما إذا تعرض للضوضاء، فقد يتوقف عن الرضاعة فجأة، وهذه على أية حال علامة على اليقظة.
- وفي بعض الأحيان قد يظلم الرضيع نفسه بعد عام واحد من الولادة، وهذا ما يحدث بشكل تدريجي في العادة.

#### رفض أحد الثديين فقط

- قد يحدث أحياناً أن يرفض الرضيع أحد الثديين ولا يرفض الآخر، وذلك لوجود مشكلة تؤثر في أحدهما دون الآخر
- مثال: التهاب أو خراج الثدي... الخ

### أسباب رفض الرضاعة

<p>العدوى</p> <p>تلف بالدماغ</p> <p>الألم الناجم عن كدمة (نتيجة الشفط أو استخدام الملقط في الولادة)</p> <p>انسداد الأنف</p> <p>التهاب الفم (السلاق، التسنين)</p>	<p>اعتلال الصحة</p> <p>أو الإحساس بالألم أو التركين (sedation)</p>
<p>الانفصال عن الأم</p> <p>وجود شخص جديد أو أكثر يقوم برعايته</p> <p>تغيير روتين الأسرة</p> <p>اعتلال صحة الأم أو إصابة الثدي بالتهاب</p> <p>حيض الأم</p> <p>تغير رائحة الأم نتيجة استخدام نوع مختلف من الصابون مثلاً</p>	<p>التغير الذي يؤدي إلى تعكير مزاج الرضيع (ولا سيما فيما بين 3 - 12 شهراً من العمر)</p>
<p>إطعام الرضيع بزجاجة التغذية، أو استخدام اللهايات (السكاتات)</p> <p>عدم الحصول على كمية كافية من اللبن (بسبب سوء التعلق بالثدي أو التحفل)</p> <p>الضغط على مؤخرة الرأس عند الاستيضاع</p> <p>هز الأم للثدي</p> <p>تقييد الرضعات</p> <p>زيادة توارد اللبن</p> <p>صعوبة تنسيق الرضاع</p>	<p>أسباب تتعلق بطريقة الإرضاع</p>
<p>حديث الولادة - التلمس</p> <p>سهولة تشتيت الانتباه بين 4 و 8 شهور</p> <p>القطام الذاتي عند الرضع بعد عام واحد من الولادة</p>	<p>الرفض الظاهري</p>

إذا كان الرضيع يرفض الرضاعة:

- 1 - عالج السبب إن أمكن ذلك.
- 2 - ساعد الأم والرضيع على الإستمتاع بالرضاعة مرة أخرى.

### 1 - معالجة السبب إن أمكن:

اعتلال الصحة:

عالج الأمراض باستخدام مضادات الجراثيم المناسبة و العلاجات الأخرى.

قم بإحالة الأم إلى الطبيب إذا اقتضى الأمر.

إذا كان الرضيع غير قادر على الرضاع فقد يحتاج إلى رعاية خاصة في المستشفى.

مساعدة الأم على اعتصار لبن ثديها لتغذية رضيعها باستخدام الكوب أو الأنبوب حتى تتمكن من الإرضاع مرة أخرى.

الإحساس بالألم:

في حالة الكدمات ساعد الأم على إيجاد طريقة لاستيضاع الرضيع من دون الضغط على موضع الألم.

وفي حالة السلاق (التهاب المبيضات) استخدم دهان بنفسجية الجنتيان أو النستاتين.

وفي حالة التسنين شجع الأم على التحلي بالصبر والاستمرار في محاولة إرضاع طفلها من ثديها.

وفي حالة انسداد الأنف، اشرح للأم كيف يمكنها إزالة الانسداد بتقطير محلول ملحي في أنف الطفل واقترح عليها الرضعات القصيرة وزيادة عدد مراتها عن المعتاد لبضعة أيام.

التركين (sedation):

إذا كانت الأم تتبع مداواة منتظمة، حاول مساعدتها على إيجاد البديل.

طريقة الإرضاع:

ناقش مع الأم سبب المشكلة، وعندما يرغب رضيعها في الرضاعة مرة أخرى قدم لها المزيد من المساعدة فيما يتعلق بطريقة الإرضاع.

زيادة توارد اللبن:

هو اندفاع اللبن بغزارة في فم الرضيع. وفي هذه الحالة قد يكون من المفيد أن تقوم الأم بما يلي:

- اعتصار بعض لبن الثدي قبل الرضعة.
- الرقود على ظهرها أثناء الرضاعة، فانسياب اللبن إلى أعلى يكون أبطأ.

التغييرات التي تزعج الرضيع:

ناقش مع الأم الحاجة إلى تقليل فترات الانفصال والحد من التغييرات إن كان ذلك ممكناً. اقترح عليها التوقف عن استخدام النوع الجديد من الصابون أو العطر أو الطعام.

الرفض الظاهري:

في حالة تلمس الثدي:

اشرح للأم أن هذا أمر عادي، وأن بمقدورها وضع الطفل على الثدي بحيث يستطيع استكشاف الحلمة، ساعد الأم على تقريب الرضيع إليها بحيث يسهل عليه التعلق بالثدي.

وفي حالة تشتت انتباه الرضيع:

اقترح على الأم محاولة إرضاع الرضيع في مكان أكثر هدوءاً. وفي العادة تزول المشكلة بهذه الطريقة.

وفي حالة الفطام الذاتي، اقترح على الأم ما يلي:

– الاستمرار في النوم معه لأنه قد يستمر في الرضاعة ليلاً.

– التأكد من أن الطفل يتناول ما يكفي من التغذية.

– منح الطفل مزيداً من الرعاية والاهتمام بطرق أخرى.

2 – ساعد الأم والرضيع على العودة إلى الرضاعة مرة أخرى:

يعد هذا من الأمور الصعبة ويمكن أن يكون عملاً شاقاً فأنت لا تستطيع إجبار الرضيع على الرضاعة، والأم تحتاج إلى المساعدة لتشعر بالسعادة مع رضيعها وتستمتع برضاعته. وفي هذا تحتاج الأم إلى مقدم الخدمة الصحية للمساعدة في بناء ثقتهما بنفسها وتقديم المساندة لها.

ساعد الأم على القيام بما يلي:

• إبقاء رضيعها بالقرب منها طوال الوقت.

ينبغي عليها رعاية طفلها بنفسها ولأطول وقت ممكن.

ينبغي على الأم أن تكثر من حملها للطفل في أوقات أخرى غير أوقات الرضاعة، كما ينبغي أن يشاطرها الفراش.

أن تكون المساعدة التي تقدمها الجدات أو المساعدات الأخريات في صور أخرى غير رعاية الرضيع كالقيام بالأعمال المنزلية مثلاً أو رعاية الأطفال الأكبر سناً.

فإن كانت الأم عاملة، فينبغي عليها الحصول على الإجازات العادية منها والمرضية إذا اقتضى الأمر.

قد يكون من المجدي مناقشة الحالة مع والد الرضيع وجدِّيه وأي شخص آخر يتوقع منه المساعدة.

• إرضاع الرضيع كلما رغب في ذلك

لا يعني هذا أن تجبر الأم رضيعها على الرضاعة وإنما يعني أن تقدم إليه ثديها إذا أظهر اهتمامه به. وقد تزيد رغبة الرضيع في الرضاعة عند شعوره بالنعاس أو بعد تغذيته بالكوب، أكثر مما يحدث عند شعوره بالجوع الشديد. وبمقدور الأم إرضاع الرضيع في وضعيات مختلفة.



- ساعد الرضيع على الرضاعة وذلك بالطرق التالية:
  - اعتصار القليل من لبن الأم في فم الرضيع.
  - استيضاعه بصورة جيدة بحيث يسهل عليه التعلق بالثدي.
  - تجنب الضغط على مؤخرة رأسه أو هز الأم للثدي.
  - تغذية الرضيع من الكوب إلى أن يعود إلى الرضاعة مرة أخرى:
- يمكن للأم إعتصار لبن ثديها وتقديمه لطفلها بالكوب كما يمكنها استخدام ملعقة أيضاً، وإذا اقتضى الأمر يمكن استخدام الأغذية الاصطناعية وتقديمها للرضيع في الكوب.
- ينبغي على الأم تجنب استخدام زجاجة التغذية أو الحلمات الصناعية أو السكاتات أياً كان نوعها.

### ملخص مساعدة الأم والرضيع على الرضاعة من جديد

ساعد الأم على مراعاة الأمور التالية:

- إبقاء الرضيع بالقرب منها - وعدم الاستعانة بالآخرين في رعايته.
- الإكثار من تلامس جلدها بجلده مباشرة.
- مشاطرة الفراش.
- طلب المساعدة من الآخرين في صورة أخرى غير رعاية الرضيع.
- إرضاع الرضيع كلما رغب في ذلك
- مساعدة الرضيع على الرضاعة.
- اعتصار لبن الأم في فم الرضيع.
- استيضاعه بصورة جيدة بحيث يسهل عليه التعلق بالثدي.
- تجنب الضغط على مؤخرة رأسه أو هز الأم للثدي.
- تغذية الرضيع من الكوب.
- إعطاء الرضيع اللبن المعتصر من الثدي إذا أمكن ذلك، أو تغذيته اصطناعياً إذا اقتضى الأمر.
- وتجنب استخدام زجاجة التغذية والحلمات الصناعية والسكاتات.

التمرين (غ): رفض الثدي



كيفية أداء التمرين:

اقرأ القصص المذكورة ثم اكتب بالقلم الرصاص إجابتك على الأسئلة في الفراغ التالي وعند الانتهاء من ذلك ناقش إجابتك مع المدرب للإجابة:

تم توليد السيدة آمال منذ يومين باستخدام الشفط، ونجم عن ذلك حدوث كدمة في رأس الرضيع. عندما تحاول الأم إرضاعه يرفض ذلك مع الصراخ، وهي تشعر بالانزعاج الشديد وأن الرضاعة ستكون بالغة الصعوبة عليها. وتراقبها وهي تحاول إرضاعه فتلاحظ أنها تضغط بيدها على موضع الكدمة.

ماذا تقول لإبداء تقبلك لمشاعر السيدة ( آمال )؟

ما هو الثناء والمعلومات وثيقة الصلة بالموضوع التي يمكنك تقديمها لبناء ثقة السيدة (آمال)؟

ما هي المساندة العملية التي يمكنك تقديمها للأم؟

تقول السيدة درية إن رضيعها البالغ من العمر ثلاثة أشهر يرفض الرضاعة، وقد ولدته في المستشفى وأقام معها منذ البداية، وكان يرضع من ثديها من دون أية صعوبة، وقد عادت السيدة درية إلى العمل عندما بلغ رضيعها شهرين، وهو يتغذى مرتين أو ثلاث مرات في اليوم بزجاجة التغذية طوال ساعات عملها. ولكنه ظل يرفض ثديها طيلة الأسبوع الأخير، بعد عودتها إلى المنزل في المساء. وهي تعتقد أن لبنها غير مفيد لأنها تقوم بعمل شاق.

كيف تعبر للسيدة ( درية ) عن تقبلك لما تعتقده بشأن لبنها ؟

ما هو السبب المحتمل لرفض رضيعها الرضاعة ؟

كيف تمتدح السيدة (درية) لبناء ثقتها بنفسها؟ وما هي المعلومات المناسبة التي يمكنك تقديمها لها؟

ما الذي يمكن أن تقترحه عليها من أجل عودة الارضاع من جديد إذا هي قررت أن تحاول ذلك؟

السيدة فتحية أم لرضيع عمره شهر، ولد في المستشفى وكان يجرى إطعامه ثلاث مرات بزجاجة التغذية من قبل بدء الرضاع. وعندما عادت السيدة فتحية إلى المنزل كان رضيعها يرغب في الرضاع في كثير من الأحيان، من دون أن تبدو عليه علامات الشبع. فاعتقدت السيدة فتحية أنه ليس في ثديها ما يكفي من اللبن فواصلت تغذيته بالزجاجة بالإضافة إلى إرضاعه وكانت تأمل أن يزداد توارد اللبن في ثديها. والآن يرفض رضيعها الرضاع، وعندما تحاول السيدة فتحية إرضاعه يأخذ في البكاء ويشيح بوجهه، وهي شديدة الرغبة في إرضاعه وتشعر بأن رضيعها يرفضها.

ما الذي يمكن أن تقوله تعبيراً عن تفهمك لمشاعر السيدة ( فتحية ) ؟

ما سبب رفض رضيعها الرضاعة ؟

ما هي المعلومة المناسبة التي قد تفيد السيدة ( فتحية ) ؟

أذكر أربعة أشياء يمكن أن تقترحها على السيدة ( فتحية ) حتى يمكنها أن تبدأ مرة ثانية في الاستمتاع بالرضاعة هي والرضيع .

وضعت السيدة كريمة رضيعها منذ ثلاثة أيام. وتقول إنه يرفض الرضاع وسيكون عليها أن تطعمه بزجاجة التغذية. وتساعدها إحدى الممرضات على استيضاعه بأن تضعه في مواجهة الثدي، ثم تمسك بالثدي بيد وبمؤخرة رأس الرضيع باليد الأخرى. ثم تحاول الممرضة دفع الرضيع إلى الثدي، فيدفع الرضيع برأسه إلى الوراء ويأخذ في البكاء.

ما الذي يمكن أن تقوله إشادة بالممرضة ؟

ما سبب رفض الرضيع الرضاعة ؟

-----

ما هو البديل الذي يمكن أن تقترحه على الممرضة ؟

-----

-----

ما الذي يمكن أن تقترحه على السيدة كريمة؟

-----

-----

-----

تقول السيدة لمياء إن رضيعها البالغ من العمر ستة أشهر رفض ثديها فجأة. وقد ولد في المستشفى وبدأ الرضاعة خلال ساعة من الولادة. ولم يسبق إطعامه بزجاجة التغذية قط، وإن كان قد بدأ حديثاً في تناول أطعمة صلبة بالملعقة. وفي الشهر الماضي انتقلت الأسرة للإقامة مع أقرباء لها في البلدة بينما راح الأب يبحث عن عمل، وتوجد في البيت جدة تطيب لها رعاية الرضيع، وهي توجه الانتقادات إلى السيدة (لمياء).

ما هو السبب المحتمل لرفض الرضيع ثدي أمه؟

-----

ما الذي يمكن اقتراحه على السيدة (لمياء) عمله لكي يعود رضيعها إلى الرضاعة؟

-----

-----

ما هي المساندة العملية التي يمكنك أن تقدمها للسيدة (لمياء)؟

-----



## الفصل الحادي عشر

# فحص الثدي

### كيفية فحص الثدي

ليس من الضروري فحص الثديين بصورة منتظمة قبل الولادة أو بعدها. ولكن ربما يكون النظام في المرفق الصحي الذي تعمل به يشتمل على فحص الثديين قبل الولادة. ولا يكون فحص الثدي ضرورياً إلا إذا شككت في وجود مشكلة بالثدي، أو إذا كان القلق يساور السيدة حول ثديها ولاداعي لأن يكون هذا الفحص فحصاً روتينياً.

ومن الضروري أن يتم فحص الثديين برفق واعتدال لأنهما من الأجزاء الحساسة في الجسم. عند فحص الثديين قم أولاً بالنظر إليهما، وبعد الولادة غالباً ما تحصل على المعلومات التي تريد معرفتها أثناء ملاحظتك للرضاعة أو قبلها أو بعدها.

## كيفية فحص ثدي إحدى السيدات

- أوضح الغرض من إجراء هذا الفحص، واستأذن الأم؛
- لاحظ الثديين من دون أن تلمسهما وانظر فيما يلي:
  - حجم الثديين وشكلهما. (فقد يكون لهما تأثير في ثقة الأم بنفسها)؛
  - حجم الحلمة والهالة وشكلهما. (فقد يكون لهما تأثير في تعلق الرضيع بالثدي)؛
  - اللبن المتقاطر (باعتباره علامة على نشاط منعكس الأوكسيتوسين)؛
  - إذا كان الثدي يبدو ليناً أو ممتلئاً أو متحفظاً؛
  - وجود تشقق حول قاعدة الحلمة أو في طرفها أو بقع بيض؛
  - وجود احمرار مما يوحي بحدوث التهاب أو ربما عدوى؛
  - إذا سنحت لك الفرصة لمراقبة الرضعة لاحظ: استطالة الحلمة (وهو ما يبين قابليتها للتمطط) أو انهراسها أو وجود خط على قمتها أو قاعدتها، بعد انتهاء الرضعة، مما يدل على سوء تعلق الرضيع بالثدي؛
  - وجود ندب من آثار جراحة في الثدي لوجود خراج به مثلاً (وهذا يدل على أن هذه السيدة كانت لديها مشكلات في السابق).
- اسأل الأم إذا كانت لاحظت وجود أي شيء غير طبيعي فإذا كان الجواب بالإيجاب فأطلب منها أن تشير إلى المكان.
- إذا استلزم الأمر فحص أو جس الثدي فاستأذنها؛
- جس برفق جميع أجزاء كلا الثديين؛
  - استخدم راحة اليد مع ضم الأصابع واستقامتها؛
  - تجنب القرص أو النخس؛
  - راقب وجه الأم بحثاً عن علامات الألم أو الإيلام.
  - افحص الثديين بحثاً عن:
    - الامتلاء، أو الصلابة، أو التحفل.
    - الصلابه الموضعية، أو الأماكن الساخنة، أو الكتل.
- اطلب من الأم أن تريك مدى سهولة بروز حلمتها إلى الخارج (وذلك بوضع السبابة والإبهام على هالة ثديها على جانبي الحلمة ومحاولة مط الحلمة إلى الخارج)؛
- تحدث مع الأم عما اكتشفته.
  - استخدم مهاراتك في بناء ثقتها وتشجيعها؛
  - لاتوجه إليها أي انتقاد ولا تخبرها بما يثير قلقها، إذا لم يكن هناك ضرورة.

## الفصل الثاني عشر

# اعتصار اللبن



هناك العديد من الحالات التي يكون اعتصار اللبن فيها أمراً مفيداً وهاماً لتمكين الأم من البدء في الإرضاع أو مواصلته

يفيد اعتصار اللبن فيما يلي:

- التخفيف من حدة التحفل؛
- التخفيف من حدة انسداد القناة الناقلة للبن أو من ركود اللبن؛
- تغذية الرضيع في الوقت الذي يتعلم فيه الرضاعة من الحلمة الغائرة؛
- تغذية الرضيع الذي يجد صعوبة في التناسق العصبي والعضلي (neuromuscular coordination) ما بين المص والبلع؛
- تغذية الرضيع الذي يرفض الرضاعة بينما يستمر تعليمه على الاستمتاع بها؛
- تغذية الوليد منخفض الوزن عند الولادة، والذي لا يستطيع الرضاعة؛
- تغذية رضيع مريض لا يستطيع الرضاعة بصورة كافية؛
- الحفاظ على توارد اللبن عند مرض الأم أو الرضيع؛
- ترك لبن الأم للرضيع عندما تكون خارج المنزل أو في عملها؛
- منع تقاطر اللبن من الثدي عندما تكون الأم بعيدة عن رضيعها؛
- مساعدة الرضيع على التعلق بثدي ممتلئ؛
- اعتصار لبن الأم مباشرة في فم الرضيع؛
- منع جفاف أو تقرح الحلمة والهالة؛
- زيادة توارد اللبن (oversupply).

ينبغي لجميع الأمهات تعلم كيفية اعتصار لبنهن حتى يمكنهن التصرف وقت الحاجة، ومما لا ريب فيه أنه ينبغي أن تتوافر لجميع مقدمي الخدمة الصحية المعنيين بالأمهات المرضعات القدرة على تعليم الأمهات كيفية اعتصار لبنهن.

والاعتصار باليد أسهل طريقة للأم، لأنه لا يتطلب أي أدوات خاصة، مما يتيح للأم القيام باعتصار اللبن في أي مكان وأي وقت. وتتوافر الطريقة الجيدة يمكن اعتصار كمية كبيرة من اللبن. ويسهل اعتصار لبن الثدي باليد عندما يكون الثديان لينين. أما في حالة التحفل أو الإيلام فإنه يكون أصعب. ولذا يجب تعليم الأم كيفية اعتصار لبنها باليد في اليوم الأول أو الثاني بعد الولادة.

يمكن للعديد من الأمهات اعتصار الكثير من لبنهن باستخدام أساليب أخرى، وإذا نجح الأسلوب الذي تستخدمه الأم فلتستمر في استخدامه، ولكن إذا واجهت صعوبة في اعتصار ما يكفي من اللبن، علمها أحد الأساليب الأكثر فعالية.

## 12.2

### تنبيه منعكس الأوكسيتوسين

قد لا يعمل منعكس الأوكسيتوسين عندما تقوم الأم باعتصار اللبن بنفس درجة عمله عند قيام الرضيع بالرضاعة. لذا تحتاج الأم إلى معرفة كيفية مساعدة منعكس الأوكسيتوسين وإلا فستجد صعوبة في اعتصار لبنها.

## كيفية تنبيه منعكس الأوكسيتوسين (شكل 22)

مساعدة الأم من الناحية النفسية من خلال:

- بناء الثقة في نفسها؛

- محاولة الحد من أي مصدر من مصادر الألم أو الضيق؛

- مساعدتها في تنمية الأفكار والمشاعر الحسنة نحو طفلها؛

تقديم المساعدة العملية للأم أو إسداء النصح لها لتقوم بما يلي:

- الجلوس في مكان هادئ بمفردها أو مع صديقة حميمة؛

إلا أن بعض الأمهات يمكنهن اعتصار اللبن بسهولة في وسط مجموعة من الأمهات يقمن أيضاً باعتصار لبنهن.

- حمل الرضيع بصورة تحقق تلامس الجلد بالجلد، إن أمكن ذلك؛

فيمكنها حمل رضيعها في حجرها أثناء قيامها باعتصار اللبن. وإذا لم يكن هذا ممكناً، يمكنها النظر إليه.

أما إذا لم يمكنها ذلك أيضاً فإن مجرد النظر إلى صورة لرضيعها قد يفيد في بعض الأحيان.

- تناول شراب دافئ مهدئ؛

ينبغي ألا يكون هذا الشراب قهوة أو شاي؛

- تدفئة ثديها؛

على سبيل المثال، يمكنها أن تضع رفاة دافئة أو أن تأخذ حماماً دافئاً.

- تنبيه حلمتها بالملامسة الرقيقة؛

يمكنها أن تجذب أو تدير حلمتها برفق بين أصابعها.

- تدليك ثديها أو تمسيده برفق (خبطه بخبطات صغيرة)؛

يمكن للأمهات أن يقمن بتدليك ثديهن بلطف بمشط الشعر ذي الأسنان غير المدببة، أو بتمرير قبضتهن المغلقة على

الثدي في اتجاه الحلمة.

- قيام المساعدة بتدليك ظهر الأم.

تجلس الأم مع الانحناء إلى الأمام وضم ذراعيها على طاولة أمامها ووضع رأسها على ذراعيها بحيث يتدلى

ثديها متحرراً من الملابس وتقوم المساعدة بالضغط على جانبي العمود الفقري للأم، وتستخدم أصابعها المضمومة

مع تحريك إبهامها للأمام، وتقوم بالضغط بشدة مع عمل حركة دائرية بالإبهام على جانبي العمود الفقري لمدة

دقيقتين أو ثلاث دقائق (شكل 22).

شكل 22

تدليك ظهر الأم لتنبية منعكس الأوكسيتوسين



12.3

كيفية اعتصار اللبن

12.3.1 كيفية اعتصار اللبن باليد:

يعد اعتصار اللبن باليد أكثر أساليب الاعتصار سهولة، فهذه الطريقة لا تحتاج إلى استخدام أية أداة، لذا يمكن لأية امرأة أن تقوم بها في أي مكان وأي وقت.

يسهل اعتصار اللبن عندما يكون الثدي ليناً في حين تصعب هذه المهمة عندما يكون الثدي متحفظاً ومؤلماً، لذلك علم الأم كيف تقوم باعتصار لبنها في اليوم الأول أو الثاني بعد الولادة ولا تنتظر لليوم الثالث عندما يمتلئ ثديها.

نقطة هامة: ”ينبغي أن تقوم الأم باعتصار لبنها بنفسها“، إذ أنه من الممكن إيذاء الثدي إذا حاول شخص آخر القيام بذلك، أما إذا كنت تشرح لإحدى السيدات كيفية اعتصار اللبن، فليكن ذلك من خلال استخدام نموذج الثدي في الوقت الذي تقوم هي فيه بتقليدك، وإذا كانت هناك حاجة إلى لمسها لتعريفها موضع الضغط على الثدي، فليتم هذا برفق بالغ.

### كيفية إعداد وعاء للبن الأم المعتصر

- اختر كوباً أو كأساً أو إبريقاً أو برطماناً ذا فوهة واسعة؛
- اغسل الكوب بالماء والصابون ( يمكن القيام بذلك في اليوم السابق)؛
- صب ماءً مغلياً في الكوب ثم اتركه ليضع دقائق حتى يقتل معظم الجراثيم؛
- أفرغ الكوب من الماء عندما تكون الأم مستعدة لاعتصار اللبن.

### كيفية اعتصار اللبن باليد: (شكل 23)

عَلِّم الأم القيام بهذه العملية بنفسها ولا تتول ذلك عنها.  
لا تلمسها إلا بغرض إرشادها إلى ما يجب عليها عمله، مع مراعاة اللمس برفق.  
عَلِّمها ما يلي:

- غسل اليدين جيداً؛
- الجلوس أو الوقوف بشكل مريح وتقريب الوعاء من الثدي؛
- وضع الإبهام والسبابة متقابلين على جانبي الهالة؛
- وضع الإبهام على الثدي فوق الهالة، والسبابة على الثدي أسفلها مقابل الإبهام، على مسافة بوصة من قمة الحلمة مع دعم الثدي بالأصابع الأخرى ( انظر شكل 23)؛
- ضغط الإبهام والسبابة إلى الداخل (للخلف) قليلاً في اتجاه الصدر، مع تحاشي الضغط الزائد خشية انسداد قنوات اللبن؛
- ضغط الثدي بين السبابة والإبهام مع ضرورة الضغط على الجيوب اللبنية الموجودة أسفل الهالة؛
- تعاقب الضغط والإطلاق في نفس المكان مع تجنب انزلاق الأصابع على طول الجلد؛
- من المفترض أن لا يسبب ذلك ألماً فإذا كان هناك ألم دل ذلك على خطأ في الطريقة.
- قد لا ينزل اللبن في البداية ولكنه يأخذ في التقاطر بعد الضغط بضع مرات. وقد ينساب في خيوط متتابعة إذا كان منعكس الأوكسيتوسين نشيطاً.
- تكرر الخطوات السابقة بتغيير مكان الضغط على الهالة من الجانبين بنفس الطريقة. ويتم هذا التغيير بطريقة دائرية للتأكد من اعتصار اللبن من جميع أجزاء الثدي مع تجنب انزلاق الأصابع على طول الجلد؛
- يتم اعتصار اللبن من أحد الثديين بين ثلاث دقائق وخمس على الأقل إلى أن تقل سرعة التدفق، ثم يبدأ اعتصار اللبن من الثدي الآخر؛
- قبل تكرار اعتصار اللبن من كلا الثديين لابد أن تقوم الأم بتدليك الثدي بقبضة اليد المغلقة بحركة نصف دائرية لدفع اللبن من الحويصلات إلى الجيوب اللبنية؛
- ثم يكرر اعتصار اللبن من كلا الثديين كما سبق شرحه؛
- أوضح للأم أن اعتصار كمية كافية من اللبن يستغرق ما بين 20 أو 30 دقيقة، وخاصة في الأيام القليلة الأولى التي لا يمكن إنتاج سوى القليل من اللبن فيها. ومن المهم ألا تحاول الاعتصار في أقل من هذه المدة؛
- عند قيام الأم باعتصار اللبن عليها أن تتجنب ما يلي:
  - جذب الحلمة والثدي لأن هذا يؤدي إلى إيذاء أنسجة الثدي؛
  - انزلاق أصابع اليد على جلد الثدي لأن هذا يؤدي إلى الإحساس بالألم وحرقان في الجلد؛
  - الضغط على الثدي بقوة لأن هذا يسبب حدوث كدمات به.



- أ- تضع الأم كلاً من السبابة والإبهام على كل من جانبي الهالة وتضغط إلى الداخل في اتجاه الصدر.  
 ب- تضغط الثدي بين السبابة والإبهام.  
 ج - تضغط من جميع الجوانب لتفريغ جميع أجزاء الثدي.

### 12.3.2 كم عدد المرات التي تقوم فيها الأم باعتصار اللبن:

يتوقف هذا على سبب اعتصار اللبن ولكن ينبغي تكراره في العادة كلما رغب الرضيع في الرضاعة.

للمحافظة على در اللبن أو تغذية وليد منخفض الوزن عند الولادة أو وليد مريض:

ينبغي بدء الاعتصار للحصول على اللبن في اليوم الأول وفي خلال ست ساعات من الولادة إن أمكن وقد لا تنجح الأم في اعتصار أكثر من بضع قطرات من اللبن في البداية ولكن ذلك يساعد على بدء إفراز اللبن على غرار ما يحدث عندما تساعد ممارسة الرضيع للرضاعة بعد الولادة على بدء الإفراز. وينبغي اعتصار مقدار مماثل قدر الإمكان عدد المرات التي يحتاجها الرضيع وينبغي أن يكون ذلك بمعدل مرة على الأقل كل ثلاث ساعات بما في ذلك فترة الليل ويمكن أن تؤدي قلة مرات اعتصار اللبن إلى عجز الأم عن إنتاج لبن كافي.

لحفاظ على توارد اللبن من أجل تغذية رضيع مريض:

ينبغي أن تقوم الأم باعتصار لبنها وذلك بمعدل مرة على الأقل كل ثلاث ساعات.

لتعزيز توارد اللبن من الأم إذا بدا أنه آخذ في التناقص بعد بضعة أسابيع:

ينبغي الإكثار من مرات الاعتصار لبضعة أيام، ما يتراوح بين نصف ساعة وساعة وبمعدل مرة على الأقل كل ثلاث ساعات حتى أثناء الليل.

لترك لبن للرضيع أثناء وجود الأم في العمل خارج المنزل:

يعتصر أكبر قدر ممكن من اللبن قبل الذهاب للعمل لتركه للرضيع إما عن طريق تفريغ الثدي قبل الذهاب للعمل أو خلال اليوم السابق عن طريق اعتصار اللبن من الثدي الآخر بعد انتهاء الرضيع من الرضاعة أو باعتصار اللبن من كلا الثديين بين الرضعات، كما أن من المهم جداً اعتصار اللبن أثناء العمل للمساعدة على توارده.

لتفريغ أعراض التحفل أو تسرب اللبن أثناء العمل:  
يكتفى باعتصار القدر الضروري.

للحفاظ على سلامة جلد الحلمة:  
تعتصر قطرات من لبن الأم لتدليك الحلمة والهالة بها في نهاية كل رضعة أو بعد أخذ حمام.

### 12.3.3 مضخات الثدي:

في حالة صعوبة اعتصار اللبن باليد تستطيع الأم استخدام مضخة.

وهناك عدة أنواع من المضخات منها اليدوي والكهربائي.  
والمضخة الجيدة يجب أن تفرغ الثدي جيداً ليستمر في التنبيه لإدرار اللبن.  
يجب أن تكون المضخة ذات كفاءة، رخيصة، سهلة التنظيف، سهلة الاستعمال ومريحة للأم.  
يجب شرح وتوضيح كيفية استعمال المضخة التي تستخدمها الأم.  
يجب تنظيف كل أجزاء المضخة بعد استعمالها.

#### أ- المضخة ذات البصلة المطاطية

عيوب المضخة ذات البصلة المطاطية (شكل 24):

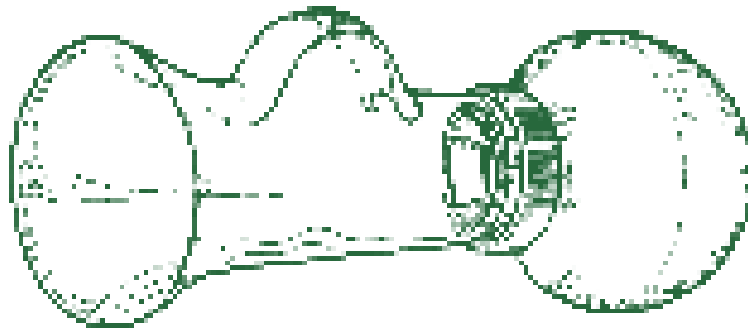
هذا النوع من المضخات ليس ذي كفاءة عالية، وخاصة إذا كان الثديان لينين، ولا يصلح لتجميع اللبن اللازم لتغذية الرضيع.

ويصعب تنظيف هذه المضخات جيداً إذ أن اللبن قد يتجمع في البصلة المطاطية على نحو يصعب إخراجها منها وغالباً ما يكون اللبن المتجمع ملوثاً.

وتفيد هذه المضخات بصفة أساسية في تفريغ التحفل في حالة صعوبة اعتصار اللبن باليد وكثيراً ما يطلق على هذه المضخات اسم ”مفرجات تحفل الثدي“.

المضخة ذات البصلة المطاطية

شكل 24



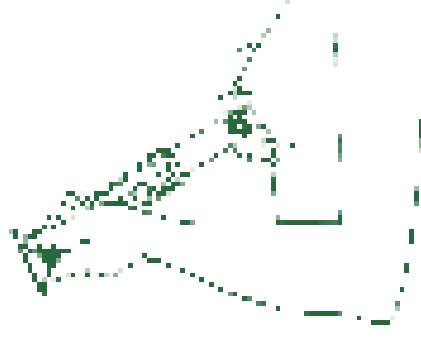


ب- المضخة ذات المحقن (شكل 25):

المضخة ذات المحقن أكثر كفاءة من المضخة ذات البصلة المطاطية كما أن تنظيفها وتعقيمها أسهل.

مضخة الثدي ذات المحقن

شكل 25



كيفية استخدام المضخة ذات المحقن:

- ضع المكبس داخل الأسطوانة الخارجية؛
- تأكد من أن السداد المطاطي في حالة مرونة جيدة؛
- ضع القمع فوق الهالة حول الحلمة بحيث تتوسطه الحلمة. عند استخدام المضخة يفضل أن يكون ثدي الأم مبللاً قليلاً بالماء؛
- تأكد من ملاسته الجلد من جميع الجهات لمنع دخول الهواء؛
- اجذب الأسطوانة الخارجية إلى الخارج لشفط الحلمة إلى داخل القمع؛
- اضغط الأسطوانة الخارجية إلى الداخل، ثم أعد جذبها إلى الخارج. يكرر ذلك عدة مرات وبعد دقيقة أو اثنتين يبدأ اللبن في الانسياب والتجمع في الأسطوانة الخارجية؛
- عند توقف انسياب اللبن، خفف الجذب ثم أفرغ الأسطوانة من اللبن؛
- يكرر هذا الإجراء عدة مرات.

#### 12.3.4 طريقة استخدام القارورة الدافئة لاعتصار اللبن: شكل (26)

هذه طريقة مفيدة لتفريغ التحفل الشديد في حالة وجود ألم شديد في الثدي، مع توتر الحلمة وانسدادها على نحو يصعب اعتصار اللبن باليد.

وتستلزم هذه الطريقة وجود قارورة مناسبة يشترط فيها ما يلي:

- أن تكون مصنوعة من الزجاج لا البلاستيك؛
- أن تتراوح سعتها بين لتر وثلاثة لترات، على ألا تقل عن 700 ملي لتر؛
- أن يكون عنقها واسعاً بحيث لا يقل قطره عن 2 سم، أو 4 سم إن أمكن، حتى يمكن أن تدخل فيها الحلمة بسهولة.

كما تستلزم مايلي:

- وعاء به ماء ساخن لتدفئة القارورة؛
- قليلاً من الماء البارد لتبريد عنق القارورة؛
- قطعة من القماش السميك للإمساك بالقارورة بعد تسخينها.

- يصب قليلاً من الماء الساخن داخل القارورة للبدء في تدفئتها، ثم تملأ القارورة كلها تقريباً بالماء الساخن، ويجب عدم الإسراع كثيراً في عملية الملء وإلا تصدع الزجاج؛
- توضع القارورة في وضع رأسي بضع دقائق لتدفئة الزجاج؛
- تلف القارورة بقطعة القماش وتفرغ من الماء الساخن في القدر من جديد؛
- يبرد عنق القارورة بالماء البارد من الداخل والخارج حتى لا تحرق جلد الحلمة؛
- يوضع عنق القارورة على الهالة حول الحلمة بحيث تلامس الجلد من جميع جهاتها لمنع دخول الهواء؛
- تثبت القارورة وبعد بضع دقائق ستبرد كلها وتشفط شفطاً رقيقاً يجذب الحلمة داخل عنق القارورة. وفي بعض الأحيان تضطرب المرأة وتبتعد عن القارورة عند بداية شعورها بالشفط فتضطر إلى إعادة الكرة؛
- يساعد الدفء على تنبيه منعكس الأوكسيتوسين، ويبدأ اللبن في الانسياب والتجمع في القارورة. يجب إبقاء القارورة فوق الحلمة طيلة انسياب اللبن؛
- تفرغ القارورة من اللبن وتكرر العملية إذا لزم الأمر، ويتم فعل نفس الشيء مع الثدي الآخر.

وبعد فترة يصبح الألم في الثديين أخف، ويصبح اعتصار اللبن باليد أو الرضاع ممكناً.

## 12.4

### تخزين اللبن المعتصر

- يحفظ اللبن المعتصر في كوب نظيف بغطاء مدون عليه تاريخ وساعة اعتصاره؛
- يمكن حفظ اللبن في درجة حرارة الغرفة من 4 - 6 ساعات أو في رف الثلاجة العلوي إلى الداخل لمدة 24 ساعة. كما يمكن حفظه في المجمدة (freezer) لمدة أسبوع؛
- عند استعمال اللبن يوضع الكوب في حمام ماء دافئ مع التقليب الخفيف بملعقة نظيفة لتقليب دهون اللبن؛
- يراعى عند تغذية الطفل باستخدام كوب أو كوب وملعقة، استعمال اللبن المعتصر حسب أولوية ساعة وتاريخ اعتصاره. لا تستخدم الكمية المتبقية من وجبة الطفل بعد تسخينها.

أ- يوضع الماء الساخن داخل القارورة.



ب- تفرغ القارورة.



ج- الأم تضع القارورة الدافئة على الهالة حول الحلمة بعد تبريد الفوهة.



## الفصل الثالث عشر

عدم كفاية اللبن

## 13.1

### مقدمة

في العادة يحصل الرضيع على كل ما يحتاجه من لبن الأم حتى إذا اعتقدت الأم أنه لا يوجد لديها ما يكفي منه. إذ يمكن لجميع الأمهات إدرار ما يكفي من اللبن لرضيع أو اثنتين ، فهن جميعاً يستطعن إدرار أكثر مما يحتاجه أطفالهن.

وفي بعض الأحيان لا يحصل الرضيع على ما يكفيه من لبن الأم، ولكن يرجع ذلك في العادة إلى عدم إرضاعه بالقدر الكافي أو الفعال، ونادراً ما يكون السبب هو عدم قدرة الأم على إدرار ما يكفي من اللبن.

لذا يغدو من الضروري التفكير في كمية اللبن التي يحصل عليها الرضيع، وليس في كمية اللبن التي تنتجها الأم، وطمأنة الأمهات أن لبنهن كافي فعلاً، وتوضيح أن إعطاء الأغذية المبكرة للطفل يجعل عدد الرضعات أقل وبالتالي يقل إدرار اللبن لدى الأم.

هناك علامتان فقط يمكن أن يُعَوَّل عليهما للدلالة على عدم حصول الرضيع على ما يكفيه من اللبن وهاتان العلامتان هما:-

1. عدم زيادة الوزن بصورة كافية
2. إخراج كمية قليلة من البول المركز

ويوضح الإطار التالي هذه العلامات

## علامات على عدم حصول الرضيع على كفايته من لبن الأم

### علامات يُعَوَّل عليها

- عدم زيادة الوزن بصورة كافية – أقل من وزن الرضيع عند الولادة بعد مرور 10 أيام إلى أسبوعين من الولادة أو
- أقل من 500 جرام كل شهر
- إخراج كمية قليلة من البول المركز – أقل من ست مرات في اليوم مع تركيز اللون والرائحة النفاذة.

### علامات محتملة

- عدم شعور الرضيع بالاكْتفاء بعد الرضاعة
- كثرة بكاء الرضيع
- زيادة كبيرة في عدد مرات الرضاعة
- الرضعات طويلة جداً
- رفض الرضيع للرضاعة
- قلة مرات التبرز، وقلة كميته أو اخضراره
- عدم خروج اللبن من الثدي عند اعتصار الأم له
- عدم زيادة حجم الثدي أثناء الحمل
- عدم "توارد" اللبن إلى الثدي (coming in) بعد الولادة

## 13.2

### الكشف عن درجة حصول الرضيع على كفايته من اللبن

- راجع زيادة وزن الرضيع، هذه هي أكثر العلامات التي يُعَوَّل عليها.
- ينبغي أن يحقق الرضيع زيادة في الوزن تصل إلى 500 جراماً على الأقل كل شهر أو 125 جراماً كل أسبوع على مدى الشهور الستة الأولى من عمره (أما تحقيق زيادة تصل إلى كيلو جرام واحد شهرياً فلا يعد أمراً ضرورياً كما أنه غير معتاد). فإذا حقق الرضيع أقل من 500 جراماً شهرياً كان معدل الزيادة في الوزن غير كافي.
- اطلع على منحني نمو الرضيع إذا كان متاحاً أو أي سجل آخر للأوزان السابقة. فإذا لم يتوافر لك ذلك فقم بوزن الرضيع، ثم اتخذ الترتيبات لوزنه مرة أخرى خلال أسبوع بعد ذلك. فإذا كان الرضيع يحقق زيادة كافية فإنه يحصل على كفايته من اللبن.
- ولكن، إذا لم يوجد سجل خاص بوزن الطفل فلن يمكنك الحصول على إجابة فورية.

• اختبار كمية بول الرضيع: وهذا يعد خطوة سريعة ومفيدة.  
فالرضيع الذي يرضع رضاعة مطلقة والذي يحصل على ما يكفيه من اللبن ينتج بولاً مخففاً من 6 إلى 8 مرات على الأقل خلال أربع وعشرين ساعة. ويتبول الرضيع الذي لا يحصل على ما يكفيه من اللبن أقل من 6 مرات يومياً (في الغالب أقل من 4 مرات يومياً)، ويكون البول مركزاً أيضاً، وقد يكون ذا رائحة نفاذة ولونه بين الأصفر الداكن والبرتقالي ولا سيما عند الرضيع الذي يبلغ عمره أكثر من أربعة أسابيع.

اسأل الأم كم مرة يتبول رضيعها، وما إذا كان لون البول أصفر داكناً أو ذا رائحة نفاذة.  
- إذا كان الرضيع يتبول بولاً مخففاً وبكمية كبيرة فذلك يعني أنه قد حصل على كفايته من اللبن.  
- وإذا كان يتبول بولاً مركزاً أقل من 6 مرات يومياً فهو لا يحصل على كفايته من اللبن.  
يمكن من ذلك الاستدلال بسرعة على ما إذا كان الرضيع الذي يرضع رضاعة مطلقة يحصل على ما يكفيه من اللبن ولكن لا يمكن التيقن من ذلك إذا كان الرضيع يتناول مشروبات أخرى.

وهناك علامات أخرى مثل

- علامات تدل على تفريغ اللبن من الثدي: الثدي ممتلئ قبل الرضاعة، أكثر ليونة بعد الرضاعة
- إحساس الأم بمنعكس تدفق اللبن
- سماع صوت البلع لدى الطفل
- وجود اللبن في فم الطفل
- علامات تدل على رضاعة جيدة:  
عدد مرات الرضاعة حوالي 8 - 12 مرة يومياً  
مدة الرضاعة حوالي 10 - 20 دقيقة من كل ثدي

### 13.3

#### “أسباب عدم حصول الرضيع على كفايته من لبن الأم”

##### 1. حالة الرضيع:

• المرض: إذا كان الطفل مريضاً وغير قادر على الرضاعة بقوة فهو لا يحصل على كفايته من اللبن وإذا استمرت هذه الحالة فسيتناقص توارد لبن الأم.

• مظاهر غير طبيعية: قد يكون الطفل مصاباً بعيب خلقي في القلب أو مشكلة في الجهاز العصبي، وتكون هناك صعوبة في الرضاعة وخاصة في الأسابيع الأولى بعد الولادة.

كما أن الرضيع الذي يعاني من عيب خلقي في القلب مثلاً قد لا يحقق زيادة في الوزن ويعود هذا من ناحية إلى انخفاض كمية اللبن التي يحصل عليها كما تعود من ناحية أخرى إلى مرضه.

أما الرضع الذين يعانون من تشوهات مثل انشقاق الحنك (cleft palate) أو مشكلة في الجهاز العصبي أو إعاقة عقلية فكثيراً ما يجدون صعوبة في الرضاعة بفاعلية ولا سيما في الأسابيع الأولى من حياتهم.

## 2. حالة الأم:

### • عوامل سيكولوجية مثل:

– عدم الثقة بالنفس: الأمهات صغيرات السن أو اللاتي يفتقرن إلى المساندة من الأسرة والأصدقاء كثيراً ما يفتقرن إلى الثقة بالنفس. وقد تفقد الأم الثقة بالنفس لأن سلوك رضيعها يثير قلقها الأمر الذي يدفعها إلى تقديم أغذية أخرى غير ضرورية.

– القلق والكرب والتعب نتيجة زيادة المجهود في المنزل:

إذا شعرت الأم بالقلق أو الكرب أو الألم أو التعب فإن منعكس الأوكسيتوسين لديها قد لا يعمل مؤقتاً بصورة جيدة .

– كراهية الإرضاع ورفض الرضيع والشعور بالتعب: في هذه الحالات قد تجد الأم صعوبة في الاستجابة لرضيعها فهي قد لا تحمله ملاصقاً لها بالصورة الكافية ليتعلق بالثدي بطريقة صحيحة أو أنها قد ترضعه قليلاً من المرات أو رضعات قصيرة، كما أنها قد تعطي رضيعها اللهاية (السكاته) عندما يبكي بدلاً من إرضاعه.

– الحمل: قد يؤدي اعتقاد الأم أنه لا ينبغي إرضاع طفلها في حالة حملها إلى تثبيط منعكسي البرولاكتين (توقف الإشارات الحسية التي تصاحب الرضاعة مما يؤدي إلى توقف إفراز البرولاكتين وبالتالي إدرار اللبن) والأوكسيتوسين (نتيجة قلق الأم من الإرضاع في حالة الحمل)

### • عوامل صحية و بدنية مثل:

– الشعور بالتعب والإرهاق: قد يؤدي هذا إلى تثبيط منعكس الأوكسيتوسين مؤقتاً كما أن الأم قد تجد صعوبة في الاستجابة لرضيعها فترضعه رضعات قصيرة أو لا تحمله بطريقة صحيحة كما أنها قد تعطيه اللهاية عندما يبكي.

– استعمال حبوب منع الحمل: قد تتسبب حبوب منع الحمل التي تحتوي على هرمون الإستروجين في الحد من إفراز اللبن بينما لا تقلل الحبوب المحتوية على البروجستوجين فقط، وحقن الديبوبروفيرا من كمية اللبن.

– وقد تؤدي مدرّات البول إلى خفض توارد اللبن.

– التدخين: قد يؤدي التدخين إلى الحد من كمية اللبن الذي يتناوله الرضيع.

– سوء التغذية الشديد: قد يقل إدرار اللبن عند المرأة التي تعاني من سوء التغذية الشديد. إلا أن المرأة التي تعاني من سوء التغذية البسيط أو المتوسط تستمر في إدرار اللبن على حساب أنسجة جسمها إذا كان الطفل يرضع عدداً كافياً من المرات.



- ضمور الثدي الخلقي: هذه حالة خلقية شديدة الندرة وفيها لا ينمو الثدي المرأة بصورة طبيعية ولا يزيد في الحجم قبل الحمل ولا يدر اللبن.

### 3. عوامل تتعلق بالرضاعة:

- تأخير البدء في الإرضاع  
إذا لم يبدأ الرضيع في الرضاعة من اليوم الأول، فإن توارد لبن الأم قد يستغرق وقتاً طويلاً. كما قد يستغرق الرضيع وقتاً أطول حتى يأخذ وزنه في الزيادة.

- قلة عدد الرضعات  
تعد الرضاعة التي تقل عن ثماني مرات يومياً، سبباً شائعاً لعدم حصول الرضيع على كفايته من اللبن، وفي بعض الأحيان يشعر الرضع بالاكْتفاء ولا يظهر عليهم الجوع، في هذه الحالة لا يجوز للأم أن تنتظر رضيعها "ليطلب الرضاعة" بل ينبغي أن توقظه ليرضع كل 3 - 4 ساعات.

- سوء تعلق الرضيع بالثدي  
إذا كان الرضيع يرضع بصورة غير فعالة فإنه قد لا يحصل على كفايته من لبن الأم

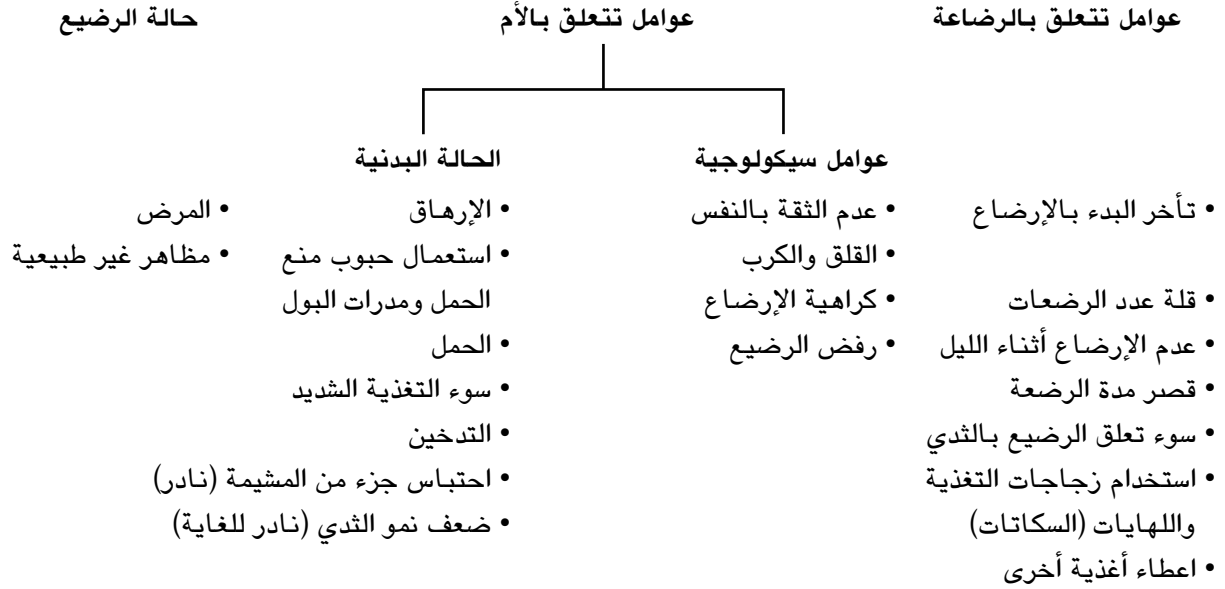
- عدم الإرضاع ليلاً:  
إذا توقفت الأم عن الإرضاع ليلاً قبل أن يكون طفلها مستعداً لذلك، فقد يقل توارد لبن ثديها

- قصر مدة الرضعة:  
قد تكون الرضعات قصيرة جداً أو سريعة، فلا يحصل الرضيع على ما يكفي من لبن آخر الرضعة الغني بالدهنيات. وفي بعض الأحيان تبعد الأم رضيعها عن الثدي بعد دقيقة أو اثنتين فقط، وقد يرجع ذلك إلي توقف الرضيع برهة فتقرر للأم أنه قد انتهى من رضاعته. وقد تكون هي في عجلة من أمرها أو تعتقد أنه ينبغي على الرضيع أن يتوقف ليرضع من الثدي الآخر. وفي بعض الأحيان يتوقف الرضيع عن الرضاعة بسرعة شديدة، على سبيل المثال تشتت الانتباه بسبب الضوضاء... الخ.

- استخدام زجاجات التغذية واللهايات (السكاتات):  
إن الرضيع الذي يحصل على طعامه بزجاجة التغذية أو يقوم بمص اللهاية (السكاتة) قد تقل رضاعته من الثدي وبالتالي يتناقص توارد اللبن .

- الأغذية الأخرى:  
إن الرضيع الذي يحصل على تغذية أخرى أو مشروبات بما في ذلك الماء الصافي قبل وصوله لسن 6 شهور تقل رضاعته من الثدي مما يؤدي إلى انخفاض توارد لبن الأم.

### أسباب عدم حصول الرضيع على كفايته من اللبن



### كيفية مساندة الأم التي لا يحصل رضيعها على كفايته من اللبن

#### • البحث عن سبب

الخطوات الواجب اتخاذها:

- الاستماع والتعلم
- بالاستعانة بقائمة الأسئلة الاسترشادية
- تقييم الرضعة
- فحص الرضيع
- فحص الأم وثدييها
- العوامل السيكولوجية ومشاعر الأم
- العوامل المتعلقة بالرضاعة، حبوب منع الحمل، مدرات البول
- استيضاح الرضيع على الثدي، الارتباط العاطفي أو الرفض
- نمو الرضيع، المرض أو أشياء غير طبيعية
- تغذيتها وحالتها الصحية
- أية مشكلات بالثدي.

#### • بناء الثقة وتقديم المساندة

- ساعد الأم على إعطاء رضيعها مزيداً من اللبن وعلى بناء ثققتها في قدرتها على إنتاج ما يكفي من اللبن.
- التقبل
- الثناء
- تقديم المساندة العملية
- تقديم المعلومات المناسبة
- استخدام لغة بسيطة
- تقديم الاقتراحات (حسب مقتضى الحال)
- على استمرارها في الإرضاع
- تحسين تعلق الرضيع بالثدي
- اشرح كيف أن رضاع الطفل يتحكم في كمية توارد اللبن
- اشرح كيف يمكن للرضيع أن يحصل على مزيد من اللبن.
- ”يزداد اللبن بالثدي كلما ازدادت رضاعة الطفل“
- زبدي عدد مرات الرضاعة، واجعلي مدة الرضعة أطول وأرضعي أثناء الليل، امتنعي عن استخدام زجاجات التغذية أو اللهايات (السكاتات) (استخدمي الكوب إذا اقتضت الضرورة)
- قللي أو امتنعي عن إعطاء الرضيع أغذية ومشروبات أخرى (إذا كان الرضيع يبلغ أقل من 6 شهور)
- بعض الأفكار للحد من الكرب والقلق
- واعرض استعدادك للتحدث إلى أفراد الأسرة.

#### • تقديم المساندة العملية لمعالجة الأسباب التي تتعلق بالرضيع والأم:

- حالة الرضيع: إذا كان مريضاً أو غير طبيعي أحله إلى المرجع المناسب.
- حالة الأم: إذا كانت تتناول حبوب الإستروجين أو دواءً مدرّاً للبول ساعدها على تغيير هذه الأدوية
- ساعد الحالات الأخرى حسب مقتضى الحال.

#### • المتابعة:

- متابعة الحالة يومياً ثم أسبوعياً حتى يحقق الرضيع زيادة في الوزن وتكتسب الأم الثقة بنفسها.
- قد يستغرق الأمر من 3 إلى 7 أيام حتى يزداد وزن الرضيع

## 13.5

### كيفية مساندة أم تعتقد أنه لا يوجد لديها ما يكفي من اللبن

#### كيفية مساندة أم تعتقد أنه لا يوجد لديها ما يكفي من اللبن

- تفهم حالتها
- الاستماع والتعلم:
- بالاستعانة بقائمة الأسئلة الاسترشادية
- تقييم الرضعة
- فحص الثدي
- بناء الثقة وتقديم المساندة
- التقبل
- الثناء
- (حسب مقتضى الحال)
- تقديم المساندة العملية
- تقديم المعلومات المناسبة
- استخدام لغة بسيطة
- اقترح على الأم
- تفهم سبب نقص الثقة بالنفس والتقمص العاطفي لمشاعرها،
- الاطلاع على الضغوط التي يمارسها الآخرون،
- فحص تعلق الرضيع بالثدي
- قد يتسبب حجم الثدي في نقص الثقة بالنفس.
- أفكارها ومشاعرها حول لبن ثديها
- على نمو الرضيع، وكفاية لبنها لاحتياجاته
- وعلى الجوانب الإيجابية لطريقتها في الإرضاع
- تحسين تعلق الرضيع بالثدي إذا اقتضى الأمر
- تصحيح الأفكار الخاطئة مع تجنب الأسلوب الذي ينطوي على النقد
- اشرح السلوك السوي للرضيع
- اشرح كيف تتم الرضاعة
- (ما تقوله يتوقف على أسباب مخاوف الأم)
- "بعض الرضع يفضلون أن يرضعوا كثيراً"
- اعرض التحدث مع أفراد الأسرة

غزارة بول الرضيع تعني في العادة أنه يحصل على كمية وافرة من لبن الأم

شكل 27



## الفصل الرابع عشر

البكاء

## 14.1

### مقدمة

تعد كثرة بكاء الرضيع من الأسباب الشائعة التي تبرر اعتقاد الأم وأسرتها بعدم كفاية لبنها. إن تلجأ كثير من الأمهات إلى تقديم أغذية أخرى غير ضرورية لاعتقادهن أن رضعهن يسرفون في البكاء وأن السبب هو الجوع وعدم الحصول على القدر الكافي من اللبن. ومع ذلك لا تقلل هذه الأغذية من بكاء الرضيع بل تزيد من بكائه في بعض الأحيان.

إن كثرة البكاء يمكن أن تفسد علاقة الرضيع بأمه وقد يحدث توتراً بين أفراد الأسرة الآخرين. ومن الطرق الهامة لمساعدة الأم المرضعة توعيتها فيما يتصل بأسباب بكاء رضيعها. وقد يكون الرضيع كثير البكاء أكثر بكاءً بالفعل من أقرانه أو قد تكون أسرته أقل تحملاً للبكاء أو أقل مهارة في تهدئته.

ويختلف رد فعل الأسرة تجاه البكاء من مجتمع إلى آخر وكذلك طريقة تعامل الوالدين مع الأطفال. فعلى سبيل المثال، نجد أن الرضيع الذي يُحَمَل ويُطاف به أقل بكاءً. وإذا نام الرضيع مع أمه يقل احتمال بكائه أثناء الليل. وعلى أية حال فالرضع يختلفون كثيراً في بكائهم.

## 14.2

### أسباب بكاء الرضع

#### أسباب بكاء الرضع

(عدم النظافة، الشعور بالحرارة، الشعور بالبرد)	الانزعاج
(كثرة الزوار)	التعب
(تغير نمط البكاء)	المرض والألم
(عدم الحصول على لبن كافي، أو بسبب فورة النمو)	الجوع
(بعض الأطعمة، ولبن البقر أحياناً)	طعام الأم
(الكافين، السجائر، وبعض العقاقير)	التدخين والمنبهات والأدوية
(زيادة توارد اللبن (Oversupply of breastmilk))	المغص
(Babies with high needs) “ذوي الحاجات الزائدة”	الرضع المتحوجون

• الجوع نتيجة لفورة النمو (growth spurt):

قد يبدو الرضيع شديد الجوع لبضعة أيام وذلك لاحتمال نموه أسرع من ذي قبل. فهو يطلب الرضاع على فترات قصيرة. ويكون ذلك أكثر شيوعاً في مراحل سنوية معينة من عمر الطفل وهي حوالي الأسبوع الثاني، الأسبوع السادس والشهر الثالث من العمر. ولكن هذا قد يحدث أيضاً في أوقات أخرى. فإذا زادت مرات رضاعة الطفل لعدة أيام ازداد توارد اللبن ثم تبدأ مرات رضاعته في النقصان مرة أخرى.

• طعام الأم:

تلاحظ الأم في بعض الأحيان انزعاج الطفل عند تناولها لنوع معين من الطعام. وذلك لأن مواد هذا الطعام تنتقل إلى لبنها. وقد يحدث ذلك مع أي نوع من أنواع الطعام وليس هناك أطعمة معينة تنصح الأم بتجنبها إلا إذا لاحظت هي وجود مشكلة ما.

قد يصاب الرضيع بالحساسية للبروتين الموجود في بعض الأطعمة التي تتناولها الأم. فقد يتسبب لبن البقر وفول الصويا، والبيض والفول السوداني في هذه المشكلة. وقد يصاب الرضيع بالحساسية لبروتين لبن البقر بعد تناوله وجبة أو اثنتين فقط من اللبن الإصطناعي قبل در لبن الأم.

• التدخين وتناول الأم للمنبهات والعقاقير:

تنتقل مادة الكافين في القهوة، والشاي والمشروبات التي تحتوي على مادة الكولا إلى لبن الأم وتسبب الانزعاج للطفل وإذا كانت الأم من المدخنات أو تتناول عقاقير أخرى يزداد احتمال بكاء رضيعها كثيراً عن أقرانه وإذا كان أي فرد آخر من الأسرة من المدخنين فقد يؤثر ذلك أيضاً على الرضيع.

• زيادة توارد لبن الأم: (Oversupply of breastmilk):

قد يحدث ذلك عندما لا يتعلق الرضيع جيداً بالثدي. فقد يقوم بالرضاع مرات كثيرة أو لمدة طويلة مما يؤدي إلى زيادة تنبيه الثدي وبالتالي زيادة توارد اللبن مع قلة تفرغته.

وقد يزيد إدرار اللبن في كلا الثديين إذا نقلت الأم رضيعها من ثدي إلى آخر قبل أن ينهي رضعته. وقد يحصل الرضيع على الكثير من لبن أول الرضعة وعلى كمية غير كافية من لبن آخر الرضعة. وقد يغدو برازه في هذه الحالة رخواً أخضر وتقل زيادة وزنه، أو قد ينمو جيداً ولكنه يبكي ويطلب الرضاع كثيراً. ولذلك على الرغم من أن لبن الأم قد يكون كثيراً فقد تعتقد أنه غير كافي لطفلها.

• المغص:

بعض الرضع يبكون كثيراً دون وجود أي من الأسباب سالفة الذكر. وفي بعض الأحيان يكون لبكائهم نمط واضح، ويبكي الرضيع في أوقات معينة من اليوم وكثيراً ما يكون ذلك في المساء. وقد يرفع رجليه وكأنه يعاني من آلام في البطن. وقد يبدو وكأنه يريد الرضاع ومع ذلك تصعب تهدئته والرضيع الذي يبكي بهذا الشكل قد تكون أمعائه عالية النشاط أو بها غازات، ولكن يبقى السبب غير واضح، ويسمى هذا بالمغص. وفي العادة ينمو الطفل المصاب بالمغص بشكل جيد ويقل بكائه بعد أن يبلغ ثلاثة أشهر من العمر.



### • الرضع المتحوجون: (Babies with high needs):

يبكي بعض الرضع أكثر من غيرهم، كما تزداد حاجتهم إلى من يحملهم، كما يقل بكاء الرضيع في المجتمعات التي تصطبغ فيها الأمهات الرضع معهن، عنه في المجتمعات التي تفضل الأم فيها ترك الرضيع جانباً أو وضعه في المهد لينام في سرير منفصل.

## 14.3

### كيفية مساندة أسرة لديها رضيع كثير البكاء

#### • البحث عن السبب

- الاستماع والتعلم بالاستعانة بقائمة الأسئلة الاسترشادية
- ساعد الأم على التحدث عن مشاعرها وعبر عن تفهمك لمشاعرها.
- قد يكون لديها إحساس بالذنب والتعاسة، وقد تشعر بالغضب من رضيعها.
- قد يشعرها الآخرون بالذنب، أو قد يشعرونها بأن رضيعها سيء أو مشاكس، كما قد ينصحها الآخرون بإعطاء الرضيع أغذية أخرى أو لهايات (سكاتات).
- تعرف على كيفية تغذية الرضيع وسلوكه.
- اسأل عن تغذية الأم، واعرف ما إذا كانت تكثر من شرب القهوة، أو تدخن، أو تتناول أية مواد ذات تأثير مخدر.
- استعلم عن الضغوط التي تتعرض لها من جانب الأسرة والآخرين.

#### تقييم الرضعة

- تحقق من وضعية الرضيع أثناء الرضاع، وطول مدة الرضعة.

#### فحص الرضيع

- تأكد من عدم إصابته بالمرض أو شعوره بألم وتحقق من درجة نموه.
- في حالة مرض الرضيع أو شعوره بألم، تولى معالجته أو أحله للعلاج، حسب حالته.

#### • بناء الثقة وتقديم المساندة:

##### التقبل

- تقبل ما تعتقده الأم فيما يتعلق بسبب المشكلة.
- تقبل مشاعرها تجاه الرضيع وسلوكه.

#### امتداح الممارسات الصحيحة للأم والرضيع

- أوضح لها أن رضيعها ينمو بصورة جيدة وأنه غير مريض.
- وأن لبنها يوفر لرضيعها كل احتياجاته، وأنه لا يوجد ما يعيبه أو يعيبها.
- أن رضيعها طيب وليس مشاكساً ولا سيء السلوك، ولا يحتاج إلى تهذيب.

#### تقديم المعلومات المناسبة

- أن رضيعها في حاجة حقيقية إلى التهدئة. وأنه ليس مريضاً ولكنه قد يكون شاعراً بألم حقيقي.
- أن بكاءه سيقبل في الشهر الثالث أو الرابع.
- أن من غير المحبذ أخذ أدوية للمغص حالياً، إذ يمكن أن تكون مؤذية.
- أن الأغذية الأخرى غير ضرورية ولا تفيد في الغالب. ويصاب الرضع الذين تتم تغذيتهم اصطناعياً بالمغص أيضاً.
- وقد لا يتحملون لبن البقر أو قد يصابون بالأرجية منه. وتصبح حالتهم أسوأ.
- أن تهدئة الرضيع بإرضاعه من الثدي أمر مأمون العواقب أما زجاجات التغذية واللهايات فغير مأمونة.

#### تقديم اقتراح أو اثنين

يتوقف ما تقترحه على ما تكون قد توصلت إلى معرفته عن سبب البكاء. وقد تختلف الأسباب الشائعة في البلدان المختلفة.

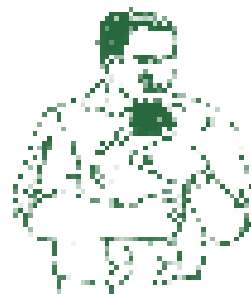
- في حالة زيادة توارد اللبن.
- ساعد الأم على تحسين تعلق رضيعها بالثدي.
- اقترح عليها أن تدعه يرضع من ثدي واحد فقط في كل رضعة، وأن يستمر في الرضاع من هذا الثدي إلى أن يكتفي ويتركه بنفسه ثم تعطيه الثدي الآخر في الرضعة التالية.
- أوضح لها أن رضيعها إذا ظل يرضع من الثدي الأول مدة أطول فسوف يحصل على المزيد من لبن آخر الرضعة الغني بالدهنيات.
- قد يفيد تقليل الأم من كمية القهوة والشاي والأشربة الأخرى التي تحتوي على كافين كأشربة الكولا مثلاً. وإذا كانت الأم تدخن فاقترح عليها أن تقلل من التدخين، وأن تدخن بعد الرضعات لا قبلها ولا أثناءها. اطلب من أفراد الأسرة الآخرين عدم التدخين في الحجرة الموجود فيها الرضيع.
- قد يفيد امتناع الأم عن تناول لبن البقر ونواتج اللبن الأخرى، أو الأطعمة الأخرى التي يمكن أن تسبب الأرجية (الحساسية) (مثل فول الصويا، والفول السوداني، والبيض). وينبغي أن يستمر هذا الامتناع لمدة أسبوع، فإذا قل بكاء الرضيع تستمر في تجنب هذا الطعام. أما إذا استمر البكاء على نفس المنوال السابق لا يكون هذا الطعام بالذات هو سبب البكاء ويمكن للأم أن تتناوله مرة أخرى.
- لا تقترح على الأم الامتناع عن هذه الأطعمة إذا كان غذاؤها ضئيل القيمة الغذائية. وتأكد من أن في مقدورها الاستعاضة عنه بطعام آخر غني بالطاقة والبروتين كالفول مثلاً.

#### تقديم المساندة العملية

- أوضح للأم أن الطريقة المثلى لتهدئة رضيع يبكي هي ضمه إليها وهددته والضغط برفق على بطنه، واعرض أن تعلمها كيف تحمل رضيعها.
- في بعض الأحيان يكون من الأسهل أن يقوم شخص آخر غير الأم، بحمل الرضيع والتنقل به.
- أوضح لها كيفية إخراج الغازات من بطن رضيعها، وذلك بحمله جالساً مثلاً أو على كتفها في وضع رأسي. (لا داعي لإرشاد الأم إلى طريقة إخراج الغازات من بطن رضيعها بصفة روتينية بل في حالة إصابته بمغص فقط).
- اعرض مناقشة الوضع مع أسرة الأم والتحدث عن احتياجات الرضيع وكذلك احتياجها هي إلى التشجيع. ومن المهم محاولة المساعدة على الحد من مظاهر التوتر في الأسرة حتى لا تلجأ الأم إلى إعطاء الرضيع أغذية أخرى غير ضرورية.

بعض الطرق المختلفة لحمل رضيع مصاب بالمغص

شكل 28



### كيفية مساندة الأم في حالة كثرة بكاء الرضيع

#### • البحث عن السبب

- ساعد الأم على التحدث عن مشاعرها (الشعور بالذنب، الغضب) قم بالتقمص العاطفي لما تشعر به
- اسأل على طريقة تغذية الرضيع وسلوكه
- اسأل عن غذاء الأم، وما إذا كانت تشرب القهوة أو تدخن أو تتناول مواد ذات تأثير مخدر.
- ضغوط أفراد الأسرة وغيرهم
- وضعية الرضيع على الثدي، وطول مدة الرضعة
- المرض أو الألم (عالجه بنفسك أو أحله للعلاج حسب الحالة)
- تحقق من نمو الرضيع

الاستماع والتعلم بالاستعانة بقائمة الأسئلة الاسترشادية

#### تقييم الرضعة

#### فحص الرضيع

#### • بناء الثقة وتقديم المساندة

#### التقبل

#### المدح

(حسب مقتضى الحال)

تقديم المعلومات المناسبة

#### الاقتراح

(حسب مقتضى الاحوال)

#### المساندة العملية

- أفكار الأم فيما يتعلق بسبب بكاء الرضيع
- مشاعرها تجاه الرضيع وسلوكه
- الرضيع ينمو بصورة طيبة وغير مريض
- لبنها يوفر للرضيع جميع احتياجاته
- الرضيع في حاجة حقيقية إلى التهدئة
- سوف يقل بكاء الرضيع في الشهر الثالث أو الرابع
- أدوية المغص غير محبذة
- الأغذية الأخرى غير ضرورية وغير مفيدة
- الرضع الذين تتم تغذيتهم اصطناعياً يصابون بالمغص
- الإرضاع بهدف التهدئة مأمون أما زجاجات التغذية واللهايات (السكاتات) فغير مأمونة
- الإرضاع من ثدي واحد فقط عند كل رضعة والإرضاع من الآخر في الرضعة التالية
- التقليل من تناول القهوة والشاي
- الإقلاع عن التدخين.
- تجربة الامتناع عن تناول اللبن والبيض، وفول الصويا وال فول السوداني أو الأطعمة الأخرى التي قد تسبب الحساسية، لمدة أسبوع، إذا كان طعام الأم كافياً وعالي القيمة الغذائية
- إرشاد الأم وغيرها إلى كيفية حمل الرضيع والتنقل به، بالضم والهددة والضغط الرقيق على البطن
- عرض مناقشة الحالة مع أفراد الأسرة

## التمرين (ف): "عدم كفاية اللبن" و "بكاء الرضيع"

كيفية أداء التمرين:

اقرأ القصص التالية عن الأمهات اللائي يشعرن أنه ليس في ألدائهن ما يكفي من اللبن أو اللائي يسرف رضعهن في البكاء.

اكتب بالقلم الرصاص إجابة مختصرة عن الأسئلة التي تذييل كل قصة. سيقوم المدرب أولاً بحل المثال التالي مع المجموعة

عند الانتهاء من الإجابة، ناقش إجابتك مع المدرب.

مثال:

تقول السيدة (منال) إن ثديها لا يحتويان على ما يكفي من اللبن، وإن طفلها البالغ من العمر ثلاثة أشهر "دائم" البكاء. وقد أخبرتها إحدى الممرضات أن وزنه لم يزد بدرجة كافية (زاد وزنه 200 جرام في الشهر الأخير). وتتولى السيدة (منال) إدارة مزرعة الأسرة بنفسها ولذا فإن مشاغلها كثيرة. وهي ترضع رضيعها حوالي مرتين أو ثلاث مرات أثناء الليل، وحوالي مرتين أثناء النهار كلما سمح وقتها بذلك. كما أنها لا تعطيه أية أطعمة أو أشربة أخرى.

ما الذي يمكن أن تقوله للسيدة (منال) تعبيراً عن تقمصك لما تشعر به من مشاعر؟  
("إن مشاغلك كثيرة ولذا فمن الصعب عليك أن تجدي الوقت اللازم للإرضاع")

ما هو في اعتقادك سبب عدم حصول رضيع السيدة (منال) على كفايته من اللبن؟  
(السيدة (منال) لا ترضع رضيعها مرات كافية)

هل يمكنك أن تقترح كيف يمكن للسيدة (منال) أن تعطي رضيعها مزيداً من اللبن؟  
(هل يمكن أن تأخذه معها حتى تتمكن من إرضاعه مرات أكثر؟)  
(هل يمكن أن يتولى أحد إحضاره إلى مكان عملها؟)  
(هل يمكن أن تقوم باعتصار لبنها لتتركه له؟)

للإجابة:

تقول السيدة (نعيمة) إن رضيعها يجوع دائماً في المساء. وهو يبكي ويرفض أن يهدأ منذ أن أتم أسبوعين. وقد أخبرتها أختها أن من المحتمل ألا يكون في ثديها ما يكفي من اللبن عندما تكون متعبة في المساء واقترحت عليها أن تطعم رضيعها بزجاجة التغذية مرة في المساء حتى يمكنها أن تدخر لبنها للرضعات الليلية. والسيدة (نعيمة) تشرب الشاي مرة أو مرتين يومياً، ولا تدخن ولا تشرب اللبن أو القهوة. ويبلغ عمر رضيعها خمسة أسابيع ووزنه 4.5 كيلو جرامات. وكان وزنه عند الولادة 3.7 كيلو جرامات.

ما هو سبب بكاء رضيع السيدة (نعيمة)، في رأيك ؟

---



---

ما الذي يمكنك أن تمتدحه من الممارسات الصحيحة للسيدة (نعيمة) ورضيعها ؟

---

اذكر ثلاث معلومات يمكنك تزويدها بها ؟

---



---



---

ما الذي يمكنك اقتراحه على السيدة (نعيمة) لمساعدة رضيعها ؟

---

السيدة (وفاء) في السادسة عشرة من عمرها. وضعت طفلها منذ يومين وصحتها جيدة جداً. وقد حاولت إرضاعه مرتين ولكن ثدييها لا يزالان لينين مما يجعلها تعتقد أنهما خاليان من اللبن، ولن تقدر على الإرضاع. وقد عرض عليها زوجها شراء زجاجة التغذية وكمية من اللبن الاصطناعي.

ما الذي يمكن أن تقوله تعبيراً عن تقبلك لما تقوله السيدة (وفاء) عن لبنها؟

-----

لم تعتقد السيدة (وفاء) أنها لن تتمكن من الإرضاع؟

-----

ما هي المعلومة المناسبة التي يمكن أن تقدمها إليها لبناء ثقتها في نفسها؟

-----

-----

ما هي المساعدة العملية التي يمكن أن تقدمها لها؟

-----

-----

السيدة (بثينة) أم لرضيع عمره ثلاثة أشهر تقول إنه بدأ فجأة وعلى مدى الأيام القليلة الأخيرة يبكي لحملها على إرضاعه مرات كثيرة. وهي تعتقد أن مخزونها من اللبن قد نضب فجأة. وهو يعيش إلى الآن على الرضاعة فقط، وقد زاد وزنه بصورة طيبة.

ما الذي يمكن أن تقوله للسيدة (بثينة) تعبيراً عن تعاطفك معها؟

-----

ما الذي يمكن أن تمتدحه فيها لبناء ثقتها في نفسها؟

-----

-----

ما هي المعلومة المناسبة التي يمكن أن تقدمها للسيدة (بثينة)؟

-----

-----

تقول السيدة (كريمة) إن لبنها أخذ في التناقص على ما يبدو. وهي أم لرضيع عمره أربعة شهور زاد وزنه كثيراً منذ ولد. وقد بدأت في الشهر الماضي تعطيه وجبات من الحبوب ثلاث مرات في اليوم. وتقول إن مرات رضاعته أصبحت أقل مما كانت عليه قبل أن تبدأ وجبات الحبوب، كما أصبحت مدة الرضعة أقصر. والسيدة (كريمة) تلازم بيتها طيلة اليوم ورضيعها ينام معها أثناء الليل.

ما هو سبب تناقص لبن السيدة (كريمة) في رأيك ؟

-----

ما هي الممارسات الصحيحة للسيدة (كريمة) ورضيعها ؟

-----

ما الذي يمكنك أن تقترحه على السيدة (كريمة) حتى يمكنها استئناف الإرضاع ؟

-----

-----

السيدة (رقية) أم لرضيع عمره سبعة أسابيع. وهي تقول إن لبنها غير صالح لأن الرضيع لا تبدو عليه علامات الشبع بعد الرضاع. وهو يبكي ويرغب في معاودة الرضاع بعد وقت قصير يبلغ أحياناً نصف الساعة أو الساعة. كما أنه يبكي ويرغب في الرضاع مرات كثيرة أثناء الليل أيضاً، مما أنك السيدة (رقية). وهو يتبول حوالي ست مرات في اليوم. وتلاحظ أنه عندما يرضع تكون شفته السفلى مقلوبة إلى الداخل وأن الجزء الظاهر من هالة الثدي تحت فمه أكبر من الجزء الظاهر منها فوقه.

وكان وزنه عند الولادة 3.7 كيلو جرامات. ويبلغ وزنه حالياً 4.8 كيلو جرامات.

هل يحصل رضيع السيدة (رقية) على كفايته من اللبن ؟

-----

ما هو السبب المحتمل لسلوك هذا الرضيع ؟

-----

ما هي النقاط التي يمكنك أن تمتدحها لبناء ثقة السيدة (رقية) في نفسها ؟

-----

ماهي المساندة العملية التي يمكنك تقديمها لها ؟

-----



تقول السيدة (سوسن) إنها منهكة ولذا فسوف تضطر إلى إطعام رضيعها البالغ من العمر شهرين بزجاجة التغذية. وتقول إنه لا يهدأ بعد الرضاع، ويرغب في الرضاع مرات لا حصر لها في اليوم الواحد. وهي تعتقد أن لبنها لا يكفي ولا يصلح له. وفي أثناء حديثها إليك يعبر رضيعها عن رغبته في الرضاع. فتلاحظ أنه يرضع في وضعية جيدة، ثم يتوقف بعد حوالي دقيقتين فتسارع السيدة (سوسن) إلى تنحيته عن ثديها.

ويظهر من منحنى نمو الرضيع أن وزنه زاد بمقدار 250 جراماً في الشهر الأخير.

ما الذي يمكن أن تقوله تعبيراً عن تقبلك لما تعتقده السيدة (سوسن) بشأن لبنها؟

-----

هل يحصل الرضيع على كفايته من اللبن؟

ما سبب ذلك؟

-----

ما الذي يمكنك أن تقترحه لمساعدة السيدة (سوسن)؟

-----

السيدة (تهاني) أم لرضيع عمره ستة أسابيع يرغب في الرضاع كل ساعتين أو ثلاث تقريباً، وأحياناً كل ساعة ونصف الساعة، وينام لمدة 5 ساعات أحياناً. وقد زاد وزنه بمقدار 800 جرام منذ ولادته. وتقول والدة السيدة (تهاني) إن الرضيع يكثر من البكاء ويبدو شديد النحافة، وإن ثديي ابنتها لا يحتويان على ما يكفي من اللبن وأنها ينبغي أن تطعم رضيعها بعض المرات من زجاجة التغذية.

ما هي الأمور الحسنة في هذه القصة؟

-----

هل تعتقد أن الرضيع يحصل على كفايته من اللبن؟

-----

ما الذي يمكنك أن تفعله لمساعدة السيدة (تهاني)؟

-----

-----

تقول السيدة (يمنى) إن لبنها أخذ في النضوب وستضطر إلى الكف عن الإرضاع، وهي تود لو استمرت. ويبلغ عمر رضيعها ستة أشهر وقد عادت إلى العمل منذ ثلاثة أشهر. وتتولى شقيقتها رعاية الرضيع أثناء النهار. وتقوم السيدة (يمنى) بإرضاع رضيعها في الصباح والمساء كما تقوم باعتصار لبنها قبل الذهاب إلى العمل، ولكنها لا تحصل في العادة على أكثر من نصف كوب. ويحتاج رضيعها إلى ما يتراوح بين زجاجة واثننتين من اللبن الاصطناعي أثناء النهار. وعندما تعود السيدة (يمنى) إلى المنزل تكون متعبة جداً، وكثيراً ما تتولى شقيقتها إعطاء الرضيع تغذية اصطناعية مرة أخرى أثناء الليل.

وقد كان وزن الطفل عند الولادة 3 كيلو جرام ويبلغ وزنه حالياً 6.5 كيلو جرام.

فما هو سبب احتمال نضوب لبن السيدة (يمنى) في رأيك؟

ما هي الممارسات الصحيحة للسيدة (يمنى) والتي يمكنك امتداحها؟

ما الذي يمكنك أن تقترح على السيدة (يمنى) عمله لتستمر في الإرضاع؟

السيدة (فريدة) أم لرضيع عمره عشرة أسابيع. وتقول إن لبنها أخذ في التناقص. وقد ظلت تعطي رضيعها عصيراً بزجاجة التغذية وغذوة حبوب يومياً منذ بلغ عمره أربعة أسابيع، وذلك بناءً على توصية من القابلة بسبب كثرة بكائه. وتقوم السيدة (فريدة) بالإرضاع من أربع إلى خمس مرات في اليوم تقريباً، ومرة أثناء الليل أحياناً. ومع ذلك فإن الرضيع ما يزال كثير البكاء، ولكنه يهدأ في العادة عندما يأخذ اللهاية.

وقد كان وزنه عند الولادة 2.8 كيلو جرامات ثم أصبح وزنه 3.4 كيلو جرامات عندما بلغ عمره شهراً. ويبلغ وزنه حالياً 3.8 كيلو جرامات .

هل يحصل رضيع السيدة (فريدة) على كفايته من لبن الأم؟ ولماذا؟

اذكر ثلاثة أشياء يمكنك أن تقترح على السيدة (فريدة) عملها؟

## الفصل الخامس عشر

# ممارسة المشورة

سوف تستخدم طريقة لعب الأدوار لممارسة مهارات المشورة: "الاستماع والتعلم" و"بناء الثقة وتقديم المساندة" بالاستعانة بقائمة الأسئلة الاسترشادية.

سوف يتم العمل في مجموعات ثنائية وستتبادلون دور الأم أو القائم بالمشورة. وعندما تكون أنت "الأم" فستلعب دور "الأم" في القصة الموجودة معك والتي أتت لتستشير القائم بالمشورة الذي سيتولى مشورتك على النحو الذي تمليه حالتك.

- أنت الوحيد في المجموعة الذي لديه نسخة من قصتك وينبغي أن تخفيها عن الآخرين وخاصة القائم بالمشورة.
- اتخذ لنفسك اسماً، ويمكنك استخدام اسمك الحقيقي أو أي إسم آخر، كما تفضل.
- قم برسم منحني نمو الطفل على البطاقة الخاصة بذلك من واقع المعلومات الواردة في القصة.
- أجب بصوت مسموع على الأسئلة التي يوجهها القائم بالمشورة، حول سبب مجيئك وتوضحه الجملة التي تصدر القصة.
- ثم استجب لما يقوله القائم بالمشورة. فإذا وجه إليك بعض الأسئلة فأجب من واقع القصة المسلمة إليك.
- إذا لم تكن البطاقة تحتوي على المعلومات التي تمكنك من الإجابة عن السؤال الموجه إليك فأعد معلومات تتفق مع تلك المدونة بالبطاقة.
- إذا كان القائم بالمشورة يستخدم مهارات الاستماع والتعلم بشكل جيد فقدم له المعلومات بأسلوب سهل.

عند اضطلاعك بدور القائم بالمشورة، اتبع الخطوات التالية:

- حيي "الأم" واسألها عن أحوالها. استخدم اسمها واسم الرضيع أثناء الحديث.
- لست في حاجة إلى ممارسة ملاحظة الرضعة في هذا التمرين فسوف تجد كل ما تحتاج إلى معرفته من خلال طرح الأسئلة المناسبة على الأم. أما في المواقف الحقيقية فيجب الاعتماد على الملاحظة أيضاً.
- وجه إلى "الأم" سؤالاً مفتوحاً أو سؤالين عن الرضاعة لفتح باب المحادثة.
- استخدم مهاراتك الخاصة بالاستماع والتعلم.
- استعن بقائمة "الأسئلة الاسترشادية الخاصة بالرضاعة"، و"بمنحني نمو الرضيع" لتحيط بالطريقة التي ينمو بها الرضيع.
- يمكنك تدوين ملاحظات موجزة في الاستمارة، ولكن حاول ألا تدع ذلك يشكل حاجزاً بينك وبين الأم.
- تجنب تقديم معلومات أو اقتراحات أو إساءة أية نصائح. اطرح أكثر الأسئلة ملاءمة للحالة.
- استعلم عن كل شيء يخص الأم والرضيع وعندما تتفهم الحالة تماماً قم بتقديم المعلومات والاقتراحات والمساندة الذي تقرر أنها ضرورية.

يقوم المشاركون الآخرون في المجموعة بمراقبة الممارسة الثنائية حتى يحين دورهم.

في حالة قيامك بالملاحظة:

- لاحظ المهارات التي يستخدمها القائم بالمشورة باستخدام قائمة مراجعة مهارات المشورة.
- ضع علامة ✓ بالقلم الرصاص في قائمة مراجعة مهارات المشورة أمام كل مهارة تلاحظ أن القائم بالمشورة يستخدمها استخداماً صحيحاً.
- حاول تقرير ما إذا كان القائم بالمشورة تفهم حالة الأم فهماً صحيحاً وما إذا كان يوجه أسئلة وثيقة الصلة بالموضوع وما إذا كان يفوته توجيه أسئلة هامة. لاحظ أيضاً إذا كان يستعين بقائمة الأسئلة الاسترشادية عند سؤال الأم.
- قرر ما إذا كان القائم بالمشورة قد قدم الاقتراحات والمساندة المناسبة لحالة الأم.
- استعد أثناء المناقشة لامتداح الممارسات الصحيحة لمؤدي الأدوار واقترح ما يمكنهم أدائه على نحو أفضل.

### قائمة مراجعة مهارات المشورة

تقييم الرضعة	الاستماع والتعلم
• الارتباط العاطفي	• التواصل غير اللفظي المساعد
• استجابات الأم والرضيع	• توجيه أسئلة مفتوحة
• الاستيضاح والتعلق	• الإستجابة الدالة على الاهتمام
• الرضاع الفعال	• ترديد بعض ما تقوله الأم
• حالة الثدي	• التقمص العاطفي
• الوقت الذي يستغرقه الرضاع	• تجنب الكلمات التقريرية في الأسئلة
قائمة الأسئلة الاسترشادية عن الرضاعة	الثقة والمساندة
• الطريقة الحالية لتغذية الرضيع	• تقبل ما تعتقده الأم أو تشعر به
• صحة الرضيع وسلوكه	• الإشادة بالممارسات الصحيحة
• الحمل والولادة والغذوات السابقة للدر	• تقديم مساندة عملية
• حالة الأم	• تقديم معلومات ملائمة
• التجربة السابقة في تغذية الرضع	• استخدام لغة بسيطة
• الأسرة والحالة الاجتماعية	• تقديم اقتراح أو اثنين

## الفصل السادس عشر

الوليد منخفض الوزن عند  
الولادة والوليد المريض

الوليد منخفض الوزن (LBW) مصطلح يشير إلى الوليد الذي يقل وزنه عن 2500 جرام عند الولادة ويشمل الرضع الخدج (المبتسرين)، وكذلك الولدان منخفضي الوزن بالقياس إلى سن الحمل (gestational age). وفي العديد من البلدان تصل نسبة المواليد منخفضي الوزن عند الولادة إلى 15 - 20% من مجموع المواليد. وفي بعض دول الإقليم مثل مصر مثلاً تصل نسبة هؤلاء إلى 11.6% من مجموع المواليد.

#### تعريف بعض المصطلحات:

الوليد منخفض الوزن عند الولادة (Low birth weight): هو الوليد الذي يقل وزنه عند الولادة عن 2500 جرام ويشمل هذا الخدج (المبتسرين) و الولدان منخفضي الوزن بالقياس إلى سن الحمل.

الوليد منخفض الوزن جداً عند الولادة (Very low birth weight): هو الوليد الذي يقل وزنه عند الولادة عن 1500 جرام. وجدير بالذكر أن هذا يشكل 50% من أسباب وفيات الأطفال حديثي الولادة.

الوليد بالغ انخفاض الوزن عند الولادة (Extermely low birth weight): هو الوليد الذي يقل وزنه عند الولادة عن 1000 جرام

الوليد الخديج (Preterm infant): هو الوليد الذي يبلغ سن الحمل به أقل من 37 أسبوعاً، بغض النظر عن وزنه. وقد يكون وزن الخديج متناسباً مع سن الحمل ويرجع هذا إلى أسباب طبية تؤثر على إتمام فترة الحمل. أو قد يكون وزنه أقل مما ينبغي بالنسبة إلى سن الحمل ويرجع هذا إلى تأخر النمو داخل الرحم. وهناك أسباب متعددة لتأخر النمو داخل الرحم ويرجع معظمها إلى انخفاض المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأم مما قد يؤدي إلى فقر الدم وسوء التغذية وانتشار الإصابة بالأمراض المعدية وعدم الحصول على "رعاية ما قبل الولادة" المناسبة.

الوليد منخفض الوزن بالقياس إلى سن الحمل (Small for gestational age): هو الوليد الذي يكون وزنه أقل مما ينبغي بالنسبة إلى سن الحمل.

الوليد منخفض الوزن عند الولادة يتعرض بصفة خاصة لخطر العدوى وهو يحتاج لبن الأم أكثر من الوليد الأكبر حجماً، إذ يحتوي لبن أمه على كمية إضافية من البروتين وعلى عوامل إضافية مضادة للعدوى، وعلى الرغم من ذلك فإن الممارسة السائدة لتغذية هذا الوليد هي إعطاؤه الأغذية الاصطناعية بواسطة زجاجة التغذية أكثر من الوليد الأكبر حجماً.

#### لبن الأم عند ولادة الطفل الخديج (Preterm milk):

يعد لبن أم الوليد الخديج مكيافاً بطريقة خاصة تتناسب مع احتياجات هذا الوليد، وأفضل غذاء للوليد منخفض الوزن عند الولادة هو لبن أمه.

خصائص لبن الأم في حالة الولادة المبكرة:

• البروتين:

يحتوي هذا اللبن على 1.9 جم / 100 ملي لتر. ويحتوي على الأحماض الأمينية الأساسية التسعة، وعلى جلوبيولينات المناعة المفرزة (Secretory IGA) وعوامل أخرى مضادة للعدوى بالإضافة إلى الخلايا المناعية.

• الدهون:

بالرغم من تساوي محتوى الدهون تقريباً مقارنة بلبن الأم في حالة استيفاء مدة الحمل، فإن كمية الطاقة التي يحصل عليها الخديج من لبن الأم في حالة الولادة المبكرة أكبر، وذلك لاحتوائه على:

– كمية أكبر من الترايغليسيريدات متوسطة التسلسل (medium chain triglycerides).

– الأحماض الدهنية (Polyunsaturated Low Chain Fatty Acids LC – PUFA) متعددة عدم التشبع قصيرة التسلسل اللازمة لنمو الوليد البدني والعقلي والبصري. يقوم جسم الجنين بتخزين هذه الأحماض خلال الثلاثة شهور الأخيرة من الحمل ولذلك فإن مخزون هذه الأحماض لدى الوليد الخديج يكون قليلاً. ويقل محتوى هذه الأحماض في لبن الأم أثناء الرضاعة في الحالات العادية ولكن في حالة الخديج فإن هذا المحتوى يبقى ثابتاً لمدة 6 أشهر على الأقل في لبن الأم ليفي باحتياجات الوليد الخديج.

• الكربوهيدرات:

نسبة اللاكتوز أقل نسبياً وهذا يناسب قدرة تحمل أمعاء الطفل الخديج للاكتوز.

## 16.2

### طرق تغذية الوليد منخفض الوزن عند الولادة

يمكن للغالبية العظمى من الولدان منخفضي الوزن عند الولادة الرضاعة بعد الولادة مباشرة، وعلى الرغم من أن الرضاعة المطلقة تفي باحتياجات هؤلاء الولدان فإنهم في حاجة إلى قدر أكبر من الرعاية والاهتمام للحفاظ على درجة حرارتهم وارساء الممارسات الجيدة لتغذيتهم. وعلى الرغم من أن هؤلاء الولدان يصابون بالتعب والإرهاق بسهولة، فإنهم في حاجة إلى الرضاعة المتكررة لمرات عديدة.

قد لا يكون الرضيع على مدى الأيام القليلة الأولى قادراً على أخذ أية رضعات عن طريق الفم خاصة إذا كان يعاني من صعوبة في التنفس أو مشاكل طبية أخرى وقد يحتاج هذا الوليد إلى التغذية بالحقن الوريدي، وينبغي أن تبدأ الرضعات الفموية بمجرد تحمل الرضيع لها.

قد يعاني العديد من الولدان الخدج في البداية (في الأيام أو الأسابيع الأولى بعد الولادة)، من صعوبة في الرضاع لعدم تمكنهم من التعلق بالثدي والرضاع بفاعلية. ولكن يمكن إعطاؤهم لبن الأم المعتصر لما له من فائدة عظيمة لهؤلاء الولدان، فإن لبن الأم في حالة الوليد الخديج يحتوي على تركيزات عالية من البروتين أكثر من لبن الأم في حالة سن الحمل المكتمل، ولذا فهو مناسب تماماً لاحتياجات هذا الوليد. يجب أن تعرف الأم أن كل قطرة من لبنها في غاية



الأهمية وذات فائدة عظيمة لوليدها وخاصة اللبأ، وأن معظم الأمهات يستطعن - إذا حصلن على المساندة اللازمة في الوقت المناسب - إرضاع ولدانهن بطريقة جيدة.

ويحتاج الوليد الذي تقل مدة حملة عن 30 أسبوعاً في العادة إلى التغذية باستخدام الأنبوب الأنفي معدي وينبغي إعطاء اللبن المعتصر لهذا الوليد عن طريق الأنبوب، وتستطيع الأم أن تترك وليدها يمص إصبعها بينما يتغذى بالأنبوب، فقد يثير هذا نشاط القناة الهضمية ويساعد على زيادة الوزن. وينبغي إذا تيسر أن تحتضن الأم رضيعها وتلامس جلده مباشرة فترة من الزمن كل يوم في هذا العمر فهذا التلامس يساعد على تحقيق الارتباط العاطفي، ويساعد الأم على إنتاج اللبن ومن ثم الإرضاع.

أما الوليد الذي تتراوح مدة حملة بين 30 - 32 أسبوعاً فيمكن تغذيته من كوب صغير أو باستخدام ملعقة، ويمكن البدء في محاولة تغذيته من الكوب مرة أو مرتين يومياً بينما يستمر في الحصول على معظم غذائه عن طريق الأنبوب، فإذا كان يتقبل الغذاء من الكوب يمكن التقليل من التغذية بالأنبوب، وثمة طريقة أخرى لتغذية الوليد في هذه المرحلة وذلك باعتصار لبن الأم في فمه مباشرة.

والوليد الذي بلغت مدة حملة نحو 32 أسبوعاً أو أكثر يستطيع البدء بالرضاع، وينبغي أن تضع الأم وليدها على ثديها بمجرد أن تتحسن حالته، وفي البداية قد يبدأ بالبحث عن الحلمة ولعقها فحسب، أو قد يرضع كمية قليلة من اللبن ولذا يجب مواصلة إعطائه اللبن المعتصر من الثدي في الكوب أو بالأنبوب وذلك للتأكد من أنه يحصل على كل حاجته.

وعندما يبدأ الوليد منخفض الوزن عند الولادة الرضاع بفعالية فقد يتوقف مرات عديدة ولفترات طويلة وذلك حتى يلتقط أنفاسه لمدة 4 - 5 دقائق مثلاً، ومن الضروري هنا عدم إبعاده عن الثدي بسرعة بل يترك على الثدي حتى يعود إلى الرضاع عندما يكون مستعداً لذلك، فقد يستمر ذلك لمدة ساعة كاملة إذا اقتضى الأمر، ويقدم له اللبن بالكوب بعد الرضاعة أو يمكن المناوبة بينهما.

تأكد من أن الوليد يرضع وهو في وضعية جيدة، فقد يساعد التعلق الجيد على الرضاع الفعال في مرحلة مبكرة. وفيما يلي أفضل وضعيتين لحمل الوليد منخفض الوزن:

- وضعية الاحتضان العكسي: حمل الأم للوليد متصالباً مع جسمها بحيث تمسكه بذراعها المعاكسة لجهة الثدي.
- وضعية تحت الذراع: تحمل الأم الرضيع بالذراع في نفس جهة الثدي بحيث تدعم ظهره بذراعها وتسد أسفل رأسه بكف يدها وتكون أرجله تحت ذراعها. ويمكن أن تدعم الرضيع بواسطة وسادة.



وضعية تحت الذراع



وضعية الاحتضان العكسي

وتتيح كلتا هاتين الوضعيتين للأم أن تسند رأس الوليد وتتحكم فيه أثناء ضمه إلى ثديها وهذا ضروري للوليد منخفض الوزن عند الولادة ولكنه ليس كذلك مع الوليد الأكبر حجماً. أما الوليد الذي بلغت فترة حملة 34 أسبوعاً، فيستطيع أخذ كل احتياجاته من الرضاعة غير أن الأغذية الأخرى التي يأخذها من الكوب تكون ضرورية بين الحين والآخر. وقد يرضع الوليد جيداً أحياناً أو يصيبه التعب فلا يرضع بكفاءة أحياناً أخرى، فإذا ضعفت رضاعة الوليد فيقدم له الكوب بعد الرضاعة، فإذا كان يشعر بالجوع فسوف يأخذ اللبن من الكوب، وإذا كان اكتفى بالرضاعة، فلن يأخذ من الكوب شيئاً.

استمر في متابعة الوليد مع مراجعة وزنه بصورة منتظمة للتأكد من حصوله على كل حاجته من لبن الأم.

والجدول التالي يلخص اختلاف قدرات الوليد على الرضاعة مع اختلاف سن الحمل

سن الحمل	يستطيع الوليد أن:
أقل من 30 أسبوعاً	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يفتح فمه ويخرج لسانه</li> <li>• يلعق اللبن من ثدي أمه</li> <li>• يأخذ جزءاً من نسيج الثدي في فمه</li> <li>• يقوم بعدد قليل من المصات</li> </ul>
من 30 - 32 أسبوعاً	<p>نفس النقاط المذكورة أعلاه بالإضافة إلى:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• قد يكون بدأ لديه منعكس البحث (يدير رأسه ويقوم ببعض الحركات استجابة لأي لمس لوجنتيه)</li> </ul>
36 أسبوعاً وأكبر	<p>نفس النقاط المذكورة أعلاه بالإضافة إلى:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• في العادة يرضع الوليد بطريقة جيدة وفي وجود التناسق العصبي الحركي.</li> </ul>

إضافة الحديد إلى غذاء الوليد الخديج:

إن مخزون الحديد الذي ينتقل من الأم إلى الجنين في الأسابيع الأخيرة من الحمل يكون كافياً لاحتياجات الطفل خلال الأشهر الستة الأولى من عمره، وبالتالي فإن معظم الأطفال في حالة اكتمال سن الحمل، لا يحتاجون إلى مصدر إضافي من الحديد خلال هذه الفترة من العمر ولكن في حالة الخدج فإنهم لا يحصلون على الحديد المنتقل من الأم، وبالتالي يكون مخزون الحديد لديهم ضعيفاً ولهذا السبب فإن الخدج يحتاجون إلى مصدر إضافي من الحديد بدءاً من سن 6 - 8 أسابيع وحتى إتمامهم العام الأول من العمر.

### توقيت أول رضعة فموية:

إذا كان الإرضاع الفموي ممكناً عقب الولادة فينبغي أن يبدأ ذلك خلال الساعة الأولى، وكل 2 - 3 ساعات بعد ذلك لوقاية الوليد من نقص سكر الدم. ويراعى البدء بحرص وبطريقة تدريجية. وحتى تبدأ الأم في إنتاج اللبأ يمكن تغذية الرضيع باللبن المأخوذ من أم أخرى. فإذا لم يكن متاحاً فيمكن اعطاؤه اللبن الاصطناعي.

### التغذية بالكوب:

هذه الطريقة تكسب الوليد خبرة قيمة في تناول الغذاء عن طريق الفم وتمنحه بهجة التذوق، كما أنها تنشط الهضم عنده، ويظهر الكثير من الرضع في هذه الفترة رغبتهم في أخذ الأشياء إلى الفم ولكنهم لا يستطيعون الرضاع بفعالية من الثدي.

### تطور القدرة على تنسيق الرضاع:

قد يستطيع الوليد المص والبلع قبل الأسبوع الثاني والثلاثين من سن الحمل، واعتباراً من هذا العمر تقريباً يستطيع العديد من الرضع الرضاعة من الثدي، ويتمكن بعضهم من الرضاعة الكاملة، ولكن قد تواجههم صعوبة في تنسيق الرضاع والبلع والتنفس: فهم يحتاجون للتوقف أثناء الرضاعة للتنفس، ويستطيعون الرضاع بفعالية لفترة قصيرة، ولكنهم لا يستمرون في الغالب لفترة تكفي للحصول على كل حاجتهم من لبن الأم. وعند الأسبوع الرابع والثلاثين تقريباً يستطيع معظم الرضع تنسيق الرضاع والتنفس وأخذ كل ما يحتاجونه من اللبن عن طريق الرضاعة.

### وزن الوليد عند الولادة كوسيلة إرشادية لطريقة التغذية:

إن مدة الحمل ترشدنا على قدرة الوليد على التغذية أفضل مما يرشدنا إليه معرفة وزن الوليد عند الولادة، ولكن يصعب أحياناً معرفة مدة الحمل. ويبدأ الكثير من الرضع أخذ اللبن من الثدي عندما يتراوح وزنهم بين 1300 جرام و 1500 جرام، ويستطيع الكثير منهم الرضاعة الكاملة عندما يصل وزنهم إلى نحو 1600 جرام إلى 1800 جرام.

### تلامس جلد الأم بجلد الوليد بطريقة مباشرة والرعاية على طريقة الكنغر:

لقد تبين أن التلامس المباشر لجلد الأم وجلد الوليد يساعد على الارتباط العاطفي بينهما ويساعد أيضاً على الرضاعة، ربما لأن هذا التلامس ينشط إفراز البرولاكتين والأوكسيتوسين.

فإذا كان الوليد مريضاً إلى درجة لا يستطيع معها الحركة يمكن تحقيق هذا التلامس المباشر بين يد الأم وجسم الوليد، وإذا كانت صحة الوليد جيدة ينبغي على الأم ضمه إليها، وأفضل مكان لذلك هو بين ثديي الأم وداخل ثيابها وهذا ما يسمى بالرعاية على طريقة الكنغر التي تحقق المزايا التالية:

– انتقال الدفء من جسد الأم إلى الوليد، فلا يستهلك طاقة زائدة للحفاظ على حرارة جسمه وتقل الحاجة إلى استخدام الحاضنات.

– تحسين أداء قلب الرضيع، وانتظام تنفسه بدرجة أكبر.

– قلة بكاء الرضيع وتحسن نومه.

– سهولة بدء الرضاعة.

### 16.2.1 كيفية تغذية الرضيع بالكوب: (شكل 29)

تعد التغذية بالكوب أكثر أماناً من التغذية بالزجاجة للرضع وذلك للأسباب التالية:

- سهولة تنظيف الكوب بالماء والصابون.
- ضآلة احتمال التنقل بالكوب هنا وهناك لفترة طويلة ومن ثم عدم إتاحة الوقت الكافي لتكاثر البكتيريا.
- عدم إمكانية ترك الكوب بجوار الرضيع ليتغذى منه بنفسه، فالشخص الذي يقوم بتغذية الرضيع من الكوب يضطر لإمساكه والنظر إليه، ومن ثم يتوافر للرضيع شيء من التلامس الذي يحتاج إليه.
- عدم إعاقة التغذية بالكوب للرضاعة.

كما يفضل تغذية الرضيع من الكوب على تغذيته باستخدام الكوب والملعقة:

- تستغرق التغذية بالملعقة وقتاً أطول من التغذية بالكوب وحده ويكون احتمال استمرار الأم في تغذية رضيعها من الكوب حتى يشبع، أكبر منه في حالة استخدام الكوب والملعقة. وقد تنهي بعض الأمهات تغذية الرضيع بالملعقة قبل حصوله على كفايته، لذا فبعض هؤلاء الرضع لا يزيد وزنهم الزيادة الطبيعية.
- تعتبر التغذية بالملعقة أصعب نسبياً من التغذية بالكوب، فأنت تحتاج ثلاث أيادي للتغذية بالملعقة: واحدة لإمساك الرضيع، والثانية للكوب والثالثة للملعقة، وكثيراً ما يصعب ذلك على الأمهات، ولا سيما أثناء الليل.
- أما إذا كانت الأم تفضل تغذية طفلها بالملعقة وتعطيه كفايته منها، فلا بأس في ذلك، فهذه أيضاً طريقة مأمونة، إضافة إلى سهولة التغذية باستخدام الملعقة لفترة مؤقتة في حالة مرض الرضيع عندما يعاني من مشكلات في التنفس مثلاً.

### كيفية تغذية الرضيع بالكوب

- تحمل الأم الوليد بحيث يكون جالساً في حجرها في وضع رأسي أو شبه رأسي.
- تقرب كوب اللبن الصغير من شفثيه.
- تضع الكوب في وضع مائل بما يسمح بإيصال اللبن إلى شفثيه، وبحيث يستند الكوب برفق إلى الشفة السفلى وتلامس حوافه الجزء الخارجي من الشفة العليا.
- ينتبه الرضيع ويفتح فمه وعينه.
- يبدأ الوليد منخفض الوزن عند الولادة في أخذ اللبن داخل فمه بلسانه.
- أما الوليد المستوفي لمدة الحمل الكاملة فيمص اللبن مريقاً بعضه.
- لا تصب الأم اللبن داخل فم الوليد وتكتفي بتقريب الكوب من شفثيه وتتركه يأخذ ما فيه بنفسه.
- عندما يأخذ الوليد ما يكفيه يغلق فمه رافضاً أخذ المزيد، فإذا لم يأخذ الكمية المحسوبة فقد يأخذ المزيد في المرة التالية، وإلا فقد يكون من الضروري أن تغذيه الأم مرات أكثر.
- تقدر الأم كمية ما أخذ الرضيع من لبن على مدى 24 ساعة - لا عند كل مرة فقط.



### 16.2.2 تقدير كمية اللبن اللازمة للرضع غير القادرين على الرضاعة:

تختلف كمية اللبن التي يأخذها الرضيع في كل رضعة تبعاً لإختلاف طريقة التغذية. يجب أن ندع الأم الرضيع يقرر متى يكون قد حصل على كفايته من اللبن فإذا كان الرضيع يأخذ رضعة بالغة الضالة فتقدم له كمية إضافية في الرضعة التالية أو تقدم موعد إعطائها، وخاصة إذا ظهرت عليه علامات الجوع. يجب تقييم ما يحصل عليه الرضيع من اللبن على مدى 24 ساعة. ولا تعطيه كمية إضافية من اللبن بالأنبوب الأنفي معدي إلا إذا كانت الكمية الإجمالية على مدى الأربع وعشرين ساعة غير كافية.

إذا كانت الأم لا تنتج سوى كمية ضئيلة من اللبن فاستيقن من إعطاء هذه الكمية كلها للرضيع. ساعدها على الشعور بأن هذه الكمية الضئيلة لها قيمتها، وخاصة للوقاية من العدوى، فذلك يساعد على إشعارها بالثقة، كما سيساعدها على إنتاج مزيد من اللبن. عزز هذه الكمية عند اللزوم بكمية لبن أم أخرى أو لبن اصطناعي بالكوب.

في حالة قيام الأم باعتصار كمية من اللبن تزيد على حاجة وليدها منخفض الوزن عند الولادة فدعها تعتصر النصف الثاني من لبن كل ثدي في وعاء مختلف. ولتبدأ بتقديمه إلى وليدها أولاً حتى يحصل على المزيد من لبن آخر الرضعة الذي يساعده في الحصول على مزيد من الطاقة التي يحتاج إليها حتى يتحسن نموه.

ويوضح الإطار في الصفحة التالية كمية اللبن اللازمة للرضع غير القادرين على الرضاعة

### تقدير كمية اللبن اللازمة للرضع غير القادرين على الرضاعة

الخيار 1: لبن الأم المعتصر (من أم الرضيع إن أمكن) مضافاً إليه المغذيات (BMF) (breast milk fortifiers) إذا لزم الأمر

الخيار 2: لبن اصطناعي مصنوع طبقاً للقواعد (LBW Formula) (low birth weight formula)

الخيار 3: لبن البقر

(يخفف لبن البقر بالماء بنسبة 3: 1 أي أنه لتحضير كوب من اللبن يضاف ¼ كوب ماء إلى ¾ كوب لبن ويضاف ملء ملعقة صغيرة ممسوحة من السكر لكل كوب محضر من اللبن).

### كمية اللبن الواجب إعطاؤها:

للرضع الذين تبلغ أوزانهم 2.5 كيلو جرامات فأكثر:

150 ميلي لتر من اللبن لكل كيلو جرام من وزن الجسم يومياً.

تقسم الكمية الإجمالية إلى ثماني رضعات وتعطى رضعة كل ثلاث ساعات.

الرضع الذين تقل أوزانهم عن 2.5 كيلو جرامات (الرضع منخفضو الوزن عند الولادة):

يبدأ بإعطاء 60 ميلي لتر لكل كيلو جرام من وزن الجسم في اليوم الأول من العمر (في بعض الحالات يبدأ بإعطاء

كميات أقل من 60 ميلي لتر لكل كيلوجرام حسب حالة الرضيع ودرجة تحمله).

تزداد الكمية الإجمالية بمعدل 20 ملي لتراً لكل كيلو جرام من وزن الجسم يومياً إلى أن تصل الكمية الإجمالية

التي يأخذها الرضيع إلى 200 ملي لتراً لكل كيلو جرام من وزن الجسم يومياً.

تقسم الكمية الإجمالية إلى ما يتراوح بين ثماني رضعات واثنتي عشرة رضعة تعطى كل منها كل ساعتين إلى ثلاث

ساعات حسب تحمل الرضيع.

يستمر إعطاء الرضعات إلى أن يبلغ وزن الرضيع 1800 جراماً أو أكثر ويرضع رضاعة كاملة.

وتتم متابعة ما يأخذه الرضيع على مدى 24 ساعة.

ومن الممكن أن تتفاوت كمية الرضعات الفردية.

يضاف 30 ملي لتر عند الإرضاع بالكوب لتعويض الكمية المراقبة

## 16.3

### الرضاعة عند المرض

أحياناً يواجه الرضيع المريض صعوبة في الرضاعة، وذلك على سبيل المثال في الحالات التالية:

– الأمراض التنفسية، أو التهاب الفم ومثال لذلك أن عدوى المبيضات (السلاق) قد تسبب صعوبة في الرضاع.

– قد تؤدي العدوى إلى فقدان الشهية عند الرضيع فتقل رضاعته عن ذي قبل أو قد يرفض الرضاعة.

– وقد لا يستطيع الوليد حديث الولادة المريض أو الرضيع الذي يحتاج لإجراء جراحة تناول الأغذية عن طريق الفم.

أحياناً تتوقف الأم عن الإرضاع لأنها حصلت على معلومات خاطئة، مثال ذلك:  
- عندما يقول أحد الأشخاص إن الإرضاع هو الذي سبب المرض. ولكن لبن الثدي لا يصيب الرضيع بالمرض على الرغم من أن بعض العناصر الموجودة في طعام الأم أحياناً تسبب البكاء المغص مما يجعل الرضيع يبكي.  
- عندما ينصح مقدم الخدمة الصحية الأم بالتوقف عن الإرضاع، وهذا محتمل بوجه خاص إذا أصيب الوليد بالإسهال أو اليرقان.

### 16.3.1 إرضاع الطفل المريض:

إذا توقف الوليد عن الرضاعة عند مرضه فسيواجه ما يلي:

- يحصل على تغذية أقل.
- يفقد قدرًا كبيراً من وزنه.
- يستغرق شفاؤه وقتاً طويلاً.
- يفتقد التهدئة والراحة الناجمة عن الرضاعة.
- قد تنخفض كمية لبن الأم.
- قد يرفض الرضيع استئناف الرضاعة بعد تماثله للشفاء.

أما إذا استمر الوليد في الرضاعة عند مرضه فسيحقق المزايا التالية:

- يحصل على تغذية أفضل.
- لا يفقد سوى القليل من وزنه.
- يتمثل للشفاء بسرعة (ولا سيما من الإسهال).
- يحصل على التهدئة والمؤاساة الناجمة عن الرضاعة.
- يستمر إنتاج لبن الثدي.

### 16.3.2 كيفية المساعدة على الإرضاع في حالة مرض الرضيع:

يتماثل الرضع المرضى للشفاء بسرعة أكبر، إذا استمرت تغذيتهم بلبن الثدي خلال المرض.

فإذا كان الرضيع في المستشفى:

ينبغي إدخال الأم لتبقى معه لتستطيع إرضاعه.

وإذا كان يستطيع الرضاعة جيداً:

فشجع أمه على زيادة عدد الرضعات، لتصل بها إن استطاعت إلى اثنتي عشرة مرة أو أكثر في اليوم في حال مرضه. وأحياناً يفقد الرضيع شهيته للأغذية الأخرى ولكنه يستمر رغباً في الرضاعة وهذا أمر شائع في الأطفال المصابين بالإسهال.

وإذا كان الرضيع يرضع أقل من ذي قبل في كل رضعة:

فاقتراح على أمه زيادة عدد الرضعات حتى وإن قصرت مدتها.



وإذا كان الرضيع لا يستطيع الرضاعة أو يرفضها أو لا يرضع بما فيه الكفاية: فساعد أمه على اعتصار لبنها وتقديمه له بالكوب أو بالملعقة، وليستمر في الرضاعة إذا رغب في ذلك، فحتى الرضع الذين يتغذون بالسوائل الوريدية قد يستطيعون الرضاع أو تناول اللبن المعتصر.

وإذا كان الرضيع لا يستطيع تناول أية أغذية عن طريق الفم: فشجع أمه على اعتصار لبنها للحفاظ على إفراز الثدي للبن ريثما يستعيد مقدرته على الرضاع. وينبغي عليها تكرار اعتصار لبنها قدر ما كان يرضع طفلها بما في ذلك الرضعات الليلية. ويمكن للأم استئناف الرضاعة بمجرد تماثل رضيعها للشفاء. فإذا رفض الرضاعة في البدايه فساعدته على أن يبدأ مرة أخرى. شجع الأم على زيادة مرات الرضاعة لزيادة كمية لبن ثديها.

### 16.3.3 الرضع ذوي الاحتياجات الخاصة

تحتاج رضاعة الرضع ذوي الاحتياجات الخاصة كالتوائم أو المصابين بمتلازمة داون أو بإنشقاق الشفة (الشفة الأرنبية) إلى وقتٍ وصبرٍ زائدين، وتحتاج أمهاتهم إلى المزيد من المساندة والدعم، كما أن بعض الرضع يزداد وزنهم ببطء حتى وإن كانوا يحصلون على كفايتهم من لبن الأم، غير أن الرضاعة والإرتباط العاطفي قد يكونان أكثر أهمية للرضع ذوي الاحتياجات الخاصة منهنما بالنسبة للرضع الآخرين.

إن مبادئ رعاية الرضع ذوي الاحتياجات الخاصة هي نفس مبادئ رعاية أي رضيع، ألا وهي:

- تشجيع الأم على البدء بالرضاعة بعد الولادة مباشرة.
- وضع الوليد على الثدي بحيث يكون تعلقه به جيداً ومساعدته على أخذ جزء كبير من الثدي في فمه.
- توضيح كيفية اعتصار لبن الثدي للأم إذا كان الوليد لا يستطيع الرضاعة بقوة.
- إعطاء الوليد لبن الثدي المعتصر في كوب أو بالملعقة إلى أن يستطيع الرضاعة بصورة جيدة.
- ومن المهم أن تترك الرضيع يتلمس ثدي أمه ويحاول التعلق به بطريقته الخاصة.
- وقد يثير العجب أن الرضع المصابين بأشكال من الإعاقة يستطيعون القيام بذلك أفضل بكثير من توقعاتنا.

### 16.3.4 اليرقان

إن أحد الأسباب الشائعة لاستخدام الأغذية الأخرى إلى جانب الرضاعة أو التوقف عن الرضاعة يكمن في اليرقان وهو اصفرار في لون البشرة والعينين ومرجعه زيادة مستويات البليروبين في الدم. وقد ينجم اليرقان أحياناً عن تكسير كرات الدم الحمراء لدى الوليد نتيجة لعدم توافق الزمر الدموية (ABO or Rh) مثلاً. وقد يظهر هذا النوع الأكثر خطورة في اليوم الأول بعد الولادة، وقد يرتفع مستوى البليروبين إلى أعلى من 20 ملّي جرام في 100 ملّي لتر، وقد يحتاج الوليد إلى العلاج الضوئي.

وقد يؤدي العلاج الضوئي إلى تجفاف الوليد، ومن ثم فهو يحتاج إلى المزيد من السوائل. وأفضل هذه السوائل هو لبن الأم. فأعن الأم على إعطائه قدرأ إضافياً منه بالكوب أو الأنبوب وينبغي أن تزيد الأم من عدد مرات الرضاعة إذا أمكن ذلك وفي بعض الأحيان يغلب على الرضع المصابين باليرقان الوسن (lethargy) وتقل رضاعتهم من الثدي، وفي وسع الأم إذا اقتضت الضرورة اعتصار لبن ثديها وتقديمه للوليد في الكوب بالإضافة إلى الرضاعة ولا تعطى سوائل أخرى إلا إذا فشل لبن الأم الإضافي في الوقاية من التجفاف.



لا يعد اليرقان - إذن - سبباً لوقف الإرضاع أو إعطاء أغذية أخرى. وأكثر أنواع اليرقان شيوعاً هو اليرقان الفسيولوجي الذي يحدث فيما بين اليومين الثاني والعاشر من حياة الوليد. وهو أكثر شيوعاً وأسوأ تأثيراً وأكثر شدة بين الرضع الذين لا يحصلون على كفايتهم من لبن الأم أو الأطفال الخدج.

#### تغذية الوليد المصاب باليرقان:

من الأمور الروتينية في بعض المستشفيات إعطاء الوليد بعض السوائل مثل ماء الجلوكوز للتخلص من اليرقان. غير أن الأبحاث أظهرت أن زيادة السوائل ليست مجدية في هذه الحالات. يزداد شيوع اليرقان وتزداد شدته بين الرضع الذين لا يحصلون على كفايتهم من لبن الأم، ولا تفيد كثرة السوائل كالماء أو الجلوكوز مثلاً مع اليرقان، لأنها تقلل من كمية لبن الأم التي يحصل عليها الوليد. وإذا حدث تأخير في بدء الرضاعة أو قل عدد الرضعات أو تم تحديدها ازداد احتمال الإصابة باليرقان، وقد تؤدي وجبات الألبان الاصطناعية وخاصة تلك التي تعطى بواسطة زجاجة التغذية إلى إعاقة الرضاعة.

وللمساعدة في الوقاية من شدة اليرقان ينبغي أن يحصل الرضع على مزيد من لبن الأم، وذلك باتباع الخطوات التالية:

- وجوب البدء في الرضاع في مرحلة مبكرة، أي بعد الولادة مباشرة.
  - حصول الوليد على رضعات متكررة وغير مقيدة.
  - إعطاء الوليد الذي يتغذى على لبن الأم المعتصر كمية إضافية من هذا اللبن نسبتها 20 %
- إن الرضعات المبكرة مفيدة بصفة خاصة لأنها تزود الوليد باللبن وهو مادة ذات تأثير مسهل خفيف يساعد على طرد العقي (البراز الأول للوليد وهو براز داكن اللون)، مما يؤدي إلى إفراغ البليروبيين في البراز مما يساعد على الوقاية من اليرقان وإزالته معاً.

#### اليرقان متأخر الظهور أو المستمر:

تبدأ الإصابة بهذا النوع منذ اليوم السابع من حياة الوليد وتمتد لبضعة أسابيع. وقد يكون مرجعه أحياناً اعتلالاً شديداً في صحة الوليد، وأحياناً ينجم عن بعض المواد في لبن الأم، وعندئذ يسمى "يرقان لبن الأم" (breast milk jaundice). وهذا النوع الأخير ليس شائعاً كما أنه لا يؤدي الوليد ويزول من تلقاء نفسه بعد بضعة أسابيع، وليس هناك ضرورة لوقف الرضاعة كما هو شائع.

فإذا أصيب الوليد باليرقان، فينبغي مراجعة وزنه والبحث عن علامات العدوى (ولاسيما العدوى البولية) وعن تضخم في الكبد.

فإذا كان الوليد بصحة حسنة ويتغذى جيداً ويزداد وزنه وكبده ليس متضخماً، فقد يكون مصاباً بيرقان لبن الثدي، وهو غير ضار كما سبق القول وليست هناك أي خطورة في استمرار الرضاعة.

أما إذا كان الوليد مريضاً، ولا يزداد وزنه بصورة مرضية، وكبده متضخماً فقد يرجع اليرقان إلى مرض أشد خطورة، ولا يكون هذا يرقان لبن الأم. فإذا كان الوليد مريضاً أو إذا استمر اليرقان أكثر من أسبوعين حينئذ يحول الوليد إلى المستشفى مع استمرار الرضاعة.

التمرين (ق): تغذية الوليد منخفض الوزن عند الولادة والوليد المريض



كيفية أداء التمرين:

للإجابة على السؤال رقم (1) استعن بالمعلومات الواردة تحت عنوان: ” تقدير كمية اللبن اللازمة للرضع غير القادرين على الرضاعة“ لتقدير كمية اللبن التي يحتاج إليها الرضيع.

اقرأ المثال:

وضعت مديحة وليدها قبل اكتمال موعده بثمانية أسابيع، وما زال لا يستطيع الرضاعة جيداً. وتقوم مديحة باعتصار لبن ثديها وتغذية وليدها به مرة كل ثلاث ساعات باستخدام الكوب، ويزن 1.6 كيلو جرام وهو الآن في يومه الخامس.

ما هي كمية اللبن التي ينبغي لمديحة اعطاؤها لوليدها في كل رضعة؟  
الوليد منخفض الوزن عند الولادة يحتاج إلى 60 ملّي لتراً لكل كيلو جرام من وزنه في اليوم الأول .  
وفي اليوم الخامس سيحتاج إلى 60 + 20 + 20 + 20 + 20 ملّي لتراً لكل كيلو جرام وهو ما يعادل 140 ملّي لتراً / كيلو جرام.

فإذا كان وزن طفل مديحة 1.6 كيلو جرام، فسيحتاج إلى:

$$224 = 140 \times 1.6 \text{ ملّي لتراً في اليوم الخامس.}$$

وإذا رضع مرة كل ثلاث ساعات، يصبح عدد الرضعات اليومية ثماني رضعات.  
ومن ثم يحتاج الوليد إلى 224 ملّي لتراً مقسمة على ثماني رضعات، فتصبح كل رضعة 28 ملّي لتراً من اللبن المعتصر.

(ينبغي على مديحة زيادة الكمية المذكورة قليلاً إذا أمكن ذلك فتصبح مثلاً 30 ملّي لتراً ، وهذا يسمح بتعويض الكمية المراقبة).

للإجابة

السؤال الأول:

ولدت الطفلة أحلام بعد 32 أسبوعاً من الحمل لكنها ما زالت لا تستطيع الرضاع ووزنها الآن 1.5 كيلو جرام، وأنت تتولى تغذيتها بلبن أمها المعتصر عن طريق الأنبوب وهذا هو اليوم الثاني لتناولها اللبن عن طريق الفم ، علماً بأنها تتناوله كل ساعتين.

ما هي الكمية التي تعطيها للرضيعة في كل وجبة ؟

---



---



---

وللإجابة على الأسئلة الثاني والثالث والرابع والخامس اشرح بإيجاز ما ستقوله للأم حول تغذية رضيعها.

#### السؤال الثاني:

السيدة منى ولدت لتوها مولوداً قبل ستة أسابيع من الموعد المتوقع، وزن الرضيع الآن 1500 جرام وتجرى ملاحظته في وحدة الرعاية الخاصة. منى ترغب في إرضاعه ولكن يساورها القلق من جراء احتمال عدم قدرته على ذلك. ماذا تقول تعبيراً عن مشاركتك لها في مشاعرها؟

ماذا تقول لبناء الثقة في نفس الأم؟

#### السؤال الثالث:

عمر سامي ثمانية شهور، وقد كان يرضع رضاعة مطلقة ومنذ خمسة أسابيع تعطيه أمه ثلاث وجبات يومياً من العصيدة المضاف إليها الفيتامينات إلى جانب الرضاعة. أصيب سامي بالإسهال منذ يومين ولا يرغب في تناول العصيدة، غير أنه لا يعاني من التجفاف. وقد شرحت لأمه كيفية إعطاء أملاح تعويض سوائل الجسم وحددت لها ميعاد العودة من أجل متابعة حالته.

ماذا تقول للإشادة بما تفعله أم سامي من الممارسات الصحيحة؟

ما النصيحتان اللتان يمكنك توجيههما للأم حول تغذية سامي؟

#### السؤال الرابع:

تفيدة عمرها أربعة أشهر، تعالج الآن في المستشفى من الالتهاب الرئوي الحاد. قبل مرضها كانت ترضع رضاعة مطلقة ولكنها لا تستطيع الرضاعة الآن، ويجري تغذيتها عن طريق الأنبوب الأنفي معدي. ما الذي تطلب من الأم عمله لتغذية طفلتها تفيدة؟

كم مرة ينبغي على الأم أن تقوم بهذا؟

---

---

السؤال الخامس:

الطفلة زينب عمرها ثلاثة أيام وهناك صفرة خفيفة على بشرتها وفي عينيها ، أمها ترضعها 3 - 4 مرات يومياً، كما تعطيها ماء الجلوكوز بين الرضعات.

ما هي المعلومات المناسبة التي يمكن أن تعطيها لأم زينب؟

---

---

بم تنصح أم زينب لتغذية طفلتها الآن؟

---

---

## الفصل السابع عشر

زيادة لبن الأم  
وإعادة إدراج اللبن

## 17.1

### مقدمة

إذا انخفض مخزون الأم من اللبن فعليها أن تعمل على زيادته. وهذا يحدث غالباً عند وجود صعوبة في الرضاعة لا تمكن الرضيع من الحصول على كفايته من لبن الأم. وإذا توقفت الأم عن الإرضاع فقد ترغب في استئنافه وهو ما يطلق عليه اسم "إعادة الدر أو إعادة إدرار اللبن".

ومن بين الحالات التي يمكن أن ترغب فيها الأمهات في إعادة إدرار اللبن ما يلي:

- مرض الرضيع وتوقفه عن الرضاع فترة من الزمن أو عدم نموه بالاعتماد على التغذية الاصطناعية.
- تغذية الرضيع اصطناعياً ورغبة الأم في محاولة الإرضاع في الوقت الحالي.
- مرض الأم وتوقفها عن الإرضاع لفترة من الزمن.
- تبني المرأة لطفل رضيع.

وتنطبق نفس المبادئ ونفس الطريقة المستخدمة لزيادة توارد اللبن على إعادة إدرار اللبن، وإن كانت إعادة إدرار اللبن أصعب وتستغرق وقتاً أطول. ويجب أن يكون لدى الأم دافع قوي كما يلزم تقديم قدر كبير من التشجيع لها لكي تنجح في هذا الصدد. كذلك يكون ضرورياً أحياناً استخدام الطرق الموصوفة في الجزء المعنون "معالجة رفض الرضيع للرضاعة".

## 17.2

### كيفية مساندة الأم على زيادة توارد اللبن

لا بد للأم من الإكثار من الإرضاع وذلك لتنبهه ثدييها، فبدون ذلك لن يزيد لبنها على الإطلاق أيأ كانت المحاولات الأخرى.

في الماضي كان الناس ينصحون الأم غالباً بزيادة الراحة والأكل والشراب، بيد أن هذه الأشياء ليست فعالة في حد ذاتها. فزيادة الأكل لا تزيد من كمية إفراز لبن الأم، ومع ذلك فإذا كانت الأم تعاني من سوء التغذية فمن الضروري أن تزيد من كميات الأكل لكي تعزز قوتها وطاقتها. أما إذا لم تكن تعاني من هذا القصور فقد يساعدها الطعام والأشربة المغذية الدافئة على الشعور بالثقة والاسترخاء.

وتلاحظ كثير من الأمهات أنهن يشعرن بالعطش أكثر من المعتاد عندما يمارسن الإرضاع وخاصة عند اقتراب موعد الرضعة، وينبغي أن يشربن لإرواء ظمئهن. ومع ذلك فإن تناولهن سوائل أكثر مما يشعرن بالحاجة إليها لا يزيد من توارد اللبن، بل قد يؤدي الإفراط في الشرب إلى تقليل توارد اللبن في بعض الأحيان.

وفي معظم المجتمعات تعرف النساء ذوات الخبرة مُدراً من مُدرات اللبن وهي أطعمة أو أشربة أو أعشاب خاصة يعتقد الناس في قدرتها على زيادة توارد لبن الثدي. وهي وإن لم يكن لها مثل تأثير الدواء، يمكن أن تساعد المرأة على الشعور بالثقة والاسترخاء.

### كيفية مساندة الأم على زيادة توارد اللبن

- حاول مساندة الأم والرضيع في المنزل إن أمكن وأحياناً يكون من المفيد إدخالهما المستشفى لمدة أسبوع أو أسبوعين حيث يمكنك أن تقدم لهما المساندة الكافية، وخاصة إذا كانت الأم تشعر بأنها مدفوعة إلى العودة إلى استخدام زجاجة التغذية في المنزل.
- ناقش مع الأم ضعف توارد اللبن في ثديها.
- اشرح لها ما يلزمها عمله لزيادة توارد اللبن، أوضح لها أن الأمر يحتاج إلى صبر ومثابرة.
- استخدم جميع الطرق التي تعلمتها لتنمية ثقتها بنفسها. ساعدها على الشعور بقدرتها على إنتاج اللبن من جديد أو زيادة توارده. حاول مقابلتها وتحدث إليها مراراً بمعدل مرتين في اليوم على الأقل.
- تأكد من تناولها ما يكفيها من الطعام والشراب.
- إذا كنت تعرف مدرراً للبن يحظى بالتقدير محلياً فشجعها على أخذه.
- شجعها على أخذ قسط أوفر من الراحة وعلى محاولة الاسترخاء أثناء الإرضاع.
- أوضح لها أنها ينبغي أن تبقى رضيعها قريباً منها وأن تلامس جلده مباشرة وبكثرة وأن تفعل أقصى ما يمكنها من أجله بنفسها. ويمكن أن تساعدها الجدات باضطلاعهن بمسؤوليات أخرى، لإتاحة أكبر وقت ممكن للأم لرعاية طفلها.
- أوضح لها أن أهم شيء هو أن تدع رضيعها يرضع مرات أكثر:  
عشر مرات على الأقل في اليوم، أو أكثر إذا رغب الرضيع في ذلك  
يمكن أن تقدم ثديها للرضيع كل ساعتين  
ينبغي أن تدعه يرضع كلما رغب في ذلك  
ينبغي أن تدعه يرضع مدة أطول من ذي قبل، من كل ثدي  
ينبغي أن تستبقيه معها ، وأن ترضعه أثناء الليل.
- تأكد من التعلق الجيد للرضيع بالثدي.
- ناقش معها كيفية إعطاء الألبان الأخرى باستخدام الكوب لا بزجاجة التغذية في انتظار زيادة توارد در اللبن إلى ثديها، وكيفية التقليل من كميات الألبان الأخرى حين يزداد لبنها. وللإطلاع على المقادير انظر الإطار المعنون "كمية اللبن اللازمة للرضع غير القادرين على الرضاعة" (ص 178 الفصل السادس عشر)
- في البداية ينبغي إعطاء الرضيع الكمية الكاملة للبن الاصطناعي اللازمة لرضيع يماثله في الوزن أو نفس الكمية التي كان يأخذها من قبل. وبمجرد أن تصل كمية صغيرة من اللبن إلى الثديين يمكن خفض الإجمالي اليومي بمقدار ما يتراوح بين 30 و 60 ملي لتراً يومياً.
- ارشد الأم إلى ضرورة تجنب استخدام اللهايات (السككات).
- إذا رفض الرضيع أن يرضع من ثدي "خاوي" فساعدها على إيجاد طريقة لإعطاء الرضيع اللبن أثناء ممارسته الرضاعة وذلك مثلاً باستخدام القطارة أو الوسيلة المساعدة على الإرضاع (supplementer).
- قدر الزيادة في وزن الرضيع ونتاجه البولي للتأكد من حصوله على كفايته من اللبن.  
- في حالة عدم حصول الرضيع على كفايته من اللبن، تبقي الرضعة دون تخفيض لبضعة أيام.  
- تزداد كمية اللبن الاصطناعي لمدة يوم أو يومين عند اللزوم.  
وتستطيع بعض النساء إنقاص الكمية بأكثر من 30 إلى 60 ملي لتراً في اليوم.

### 17.2.1 طول المدة اللازمة لإعادة إدرار اللبن

يتفاوت طول المدة التي يستغرقها إعادة توارد اللبن في ثدي المرأة تفاوتاً كبيراً. وتساعد قوة الدافع لدى المرأة ورغبة الرضيع في الإكثار من الرضاع على التعجيل بهذه الزيادة. ولكن ينبغي ألا تقلق الأم إذا استغرق حدوث هذه الزيادة وقتاً أطول من المتوقع. وتستغرق زيادة توارد اللبن بضعة أيام إذا كان الرضيع لا يزال يرضع أحياناً. أما إذا كان الرضيع قد توقف عن الرضاعة فقد ينقضي ما يتراوح بين أسبوع وأسبوعين أو أكثر قبل أن يصل قدر كبير من اللبن إلى الثديين. وتكون إعادة إدرار اللبن في حالة كون الرضيع بالغ الصغر (قبل الشهر الثاني) أسهل منها لو كان أكبر (بعد الشهر السادس) ومع ذلك فهي ممكنة في أي سن. كما أنها تكون أسهل إذا لم يكن قد مضى وقت طويل على التوقف عن الرضاعة ومع ذلك فهي ممكنة في أي وقت.

### 17.2.2 استخدام وسيلة مساعدة على الإرضاع (شكل 30)

الوسيلة المساعدة على الإرضاع هي أداة لتغذية الرضيع بينما يرضع من الثدي الذي لا يفرز ما يكفي من اللبن. قد يرضع الطفل الجائع من الثدي "الخاوي" بضع مرات ولكنه قد يصاب بالإحباط ومن ثم يرفض الرضاعة بعد ذلك ولا سيما إذا كان قد تعود على التغذية من زجاجة التغذية. إذا كان يراد استثارة الثدي لإنتاج اللبن، فمن الضروري أن يرضع الطفل من هذا الثدي، وهنا تفيد الوسيلة المساعدة على الإرضاع لحمل الطفل على مواصلة الرضاع.



## كيفية مساعدة الأم على استخدام وسيلة مساعدة على الإرضاع

ارشد الأم إلى اتباع الخطوات التالية:

- استخدام أنبوب أنفي معدي دقيق أو أي أنبوب بلاستيك دقيق وكوب لوضع اللبن فيه، فإذا لم يتوافر أنبوب شديد الدقة يستخدم أنسب أنبوب متوفر.
- إحداث ثقب صغير في جانب الأنبوب بالقرب من طرف الجزء الذي يدخل في فم الرضيع. (وذلك بالإضافة إلى الثقب الموجود في طرف الأنبوب).
- إعداد كوب من اللبن الاصطناعي يحتوي على الكمية اللازمة لرضعة واحدة.
- وضع أحد طرفي الأنبوب على طول الحلمة بحيث يرضع الرضيع من الثدي والأنبوب في آن واحد. ويثبت الأنبوب بشريط لاصق على الثدي.
- وضع الطرف الآخر داخل كوب اللبن.
- التحكم في انسياب اللبن بحيث تستغرق كل رضعة حوالي 30 دقيقة إن أمكن (رفع الكوب يزيد من سرعة انسياب اللبن وخفضه يقلل من سرعة انسيابه).
- عقد عقدة في الأنبوب إذا كان واسعاً أو وضع مشبك أوراق عليه أو ضغطه بين الإصبعين للتحكم في تدفق اللبن وذلك للحيلولة دون إنهاء الرضيع للرضعة بسرعة زائدة.
- السماح للرضيع بالرضاع وقتما يشاء، لا عند استخدام الأم الوسيلة المساعدة للإرضاع فحسب.
- تنظيف وتعقيم أنبوب الوسيلة المساعدة على الإرضاع والكوب كلما استعملت هذه الأشياء.

استخدام وسيلة مساعدة على الإرضاع

شكل 30



### 17.2.3 الوسائل المساعدة الأخرى لإعطاء الأغذية الاصطناعية للرضيع

**كيفية استخدام المحقن:**

استخدم محقن سعة 5 أو 10 ملّي لتر.

اقطع قطعة من أنبوب تغذية دقيق تشتمل على الطرف المعدل من الأنبوب. صل منها جزءاً طوله حوالي 5 سم بهذا الطرف.

ارشد الأم إلى كيل كمية اللبن اللازمة للرضعة في كوب صغير وملء المحقن باللبن الموجود في الكوب تضع الأم طرف الأنبوب في زاوية فم الرضيع وتضغط اللبن ليخرج من الأنبوب ببطء أثناء قيامه بالرضاع.

تعيد الأم ملء المحقن وتستمر إلى أن يحصل الرضيع على الرضعة كاملة. وينبغي أن تحاول الأم أن تجعل الرضعة تستمر لمدة 30 دقيقة (حوالي 15 دقيقة على كل ثدي)

**كيفية استخدام القطارة:**

تكيل الأم كمية اللبن اللازمة للرضعة في كوب.

يقطر اللبن داخل فم الرضيع بقطارة أثناء قيامه بالرضاع.

**كيفية تقطير اللبن من فوق الثدي والحلمة:**

يقطر اللبن من فوق الثدي والحلمة باستخدام القطارة. يوضع الرضيع على الثدي بحيث يتمكن من لعق قطرات اللبن، مع إدخال الحلمة في فمه ببطء ومساعدته على التعلق بالثدي. قد يكون من الضروري المداومة على هذه الطريقة لما يتراوح بين ثلاثة وأربعة أيام قبل أن يتمكن الرضيع من الرضاع بقوة.

**التمرين (ك): إعادة إدرار اللبن (relactation)**



**كيفية أداء التمرين:**

استخدم المعلومات الواردة بالإطار المعنون "كمية اللبن اللازمة للرضع غير القادرين على الرضاعة" (ص 178 الفصل السادس عشر) لحساب إجمالي كمية اللبن التي يحتاجها الرضيع.

استخدم المعلومات بالإطار المعنون "كيفية مساندة الأم على زيادة توارد اللبن" لتقرير كيفية تقليل كمية اللبن أثناء قيام الأم بإعادة إدرار اللبن (انظر النقطة الثانية من أسفل الإطار)

**مثال:**

توفيت درية بعد الولادة. وسوف تتولى أمها رعاية الرضيع، وهي ترغب في إرضاعه على غرار ما فعلت مع جميع أطفالها والذين يبلغ أصغرهم 12 عاماً. ويبلغ عمر الرضيع حالياً أربعة أسابيع ويبلغ وزنه 4.5 كيلو جرامات، وسوف تقوم أم درية بإرضاعه كما ستغذيه باللبن الاصطناعي باستخدام وسيلة مساعدة على الإرضاع ريثما يعود اللبن إلى ثديها.

ما هي الكمية الإجمالية لل لبن الاصطناعي التي ينبغي أن تعطىها أم درية للرضيع يومياً في البداية ؟  
يحتاج الرضيع يومياً إلى 150 ملّي لتراً/ كيلوجرام من وزن الجسم.  
وعليه يكون إجمالي الكمية اللازمة  $675 = 4.5 \times 150$  ملّي لتراً من اللبن يومياً.  
بعد بضعة أيام عندما تبدأ أم درية في إنتاج قليل من اللبن سوف تبدأ خفض كمية اللبن الاصطناعي بمقدار 30 ملّي لتر يومياً .

فما مقدار اللبن الذي ستعطيه للرضيع في أول يوم تخفض فيه كمية هذا اللبن ؟  
المقدار الذي ستعطيه ( 675 - 30 ) ملّي لتراً = 645 ملّي لتراً.  
وما مقدار اللبن الذي ستعطيه له في اليوم التالي ؟  
المقدار الذي ستعطيه ( 645 - 30 ) ملّي لتراً = 615 ملّي لتراً.

للإجابة :

رضيع عمره شهران تمت تغذيته بزجاجة التغذية لمدة شهر. أصيب بإسهال شديد واللبن الاصطناعي يؤدي إلى تفاقم الإسهال. وكانت أمه ترضعه من الثدي على مدى الأسابيع الأربعة الأولى بصورة مُرضية، وترغب في إعادة إدرار اللبن. ويبدو أن الرضيع راغب في الرضاع من الثدي. وسوف تتولى تغذيته بلبن الأم المعتصر المُتبرّع به باستخدام الكوب ريثما يتوارد اللبن في ثدي أمه. وستقوم بتخفيض مقدار لبن الثدي المعتصر بمعدل 30 ملّي لتراً يومياً، وكان وزن الرضيع 4 كيلو جرامات.

فما مقدار لبن الثدي المعتصر الذي ستعطيه للرضيع بالكوب يومياً في البداية ؟

-----

وما مقدار اللبن المعتصر الذي ستعطيه إياه في أول يوم تخفض فيه كمية هذا اللبن ؟

-----

وما المقدار الذي ستعطيه إياه في اليوم العاشر من بداية خفض مقدار اللبن ؟

-----

وكم عدد الأيام التي ينبغي أن تنقضي بين بدء التخفيض والتوقف كلية عن إعطاء اللبن المعتصر ؟

-----



## الفصل الثامن عشر

المساندة على  
استمرار الرضاعة

## دور مقدمي الخدمة الصحية في المساندة على استمرار الرضاعة

تؤثر ممارسات الرعاية الصحية تأثيراً هاماً في الرضاعة على مدى العامين الأولين من العمر. ويعد دعم الرضاعة مسئولية جميع المرافق الصحية، لمرافق التوليد وحدها.

وبإمكان مقدمي الخدمة الصحية أن يفعلوا الكثير من أجل مد يد العون والتشجيع للنساء الراغبات في إرضاع أطفالهن، وأن يساعدوهن على المحافظة على الممارسات الجيدة. فإذا لم يقوموا بدعم الرضاعة بشكل فعال فقد يعوقونها بطريق الخطأ.

ويمكن أن يُستغل كل اتصال بين مقدمي الخدمة الصحية والأم لتشجيع الرضاعة والمساندة على استمرارها: ينبغي، عند كل لقاء بالأم: محاولة بناء ثقتها بنفسها.

امتداحها على الممارسات الصحيحة فيما تفعله هي ورضيعها.  
تزويدها بالمعلومات المناسبة لحالتها، واقتراح ما يلائم حالتها.

امتدح  
أعلم  
اقترح

في فترة ما بعد الولادة تكون ممارسات الرعاية الصحية، والمساندة الأسرية وطريقة الإرضاع هي العوامل الأساسية في تقرير نجاح البدء بالرضاعة وترسيخها أو فشلها ومن ثم عدم استمرارها. بعد ترسيخ الرضاعة يقل احتمال نشوء المشاكل من جراء طريقة الإرضاع، وتصبح العوامل الاجتماعية أكثر أهمية. في بعض المجتمعات تتوقف العديد من الأمهات عن الرضاعة بعد بضعة أسابيع. ويكون من المحتمل استمرار الرضاعة لفترة أطول في الحالات التالية:-

- اعتقاد أغلب الناس أنها طبيعية، وصحية وضرورية.
  - اعتقاد الناس أن من الطبيعي، ومن المستحسن استمرار الرضاعة لمدة عامين من عمر الطفل.
  - التقبل الاجتماعي لممارسة الرضاعة علانية.
  - الأطفال الذين سيصبحون آباءً وأمهات، إذ يرون الرضع يرضعون.
  - تلقّي الأمهات اللائي يعملن خارج البيت المساندة والتأييد للرضاعة.
- ويمكن إحداث التغيير في مواقف الناس عن طريق التثقيف المدرسي والعام، والتعبئة الاجتماعية.

عندما تحضر الأم طفلها إلى المرفق الصحي لإجراء روتيني كوزنه أو تمنيعه مثلاً: إذا كان كل شيء على ما يرام فإن مقدم الخدمة الصحية لا يقول شيئاً في غالب الأمر، فهو لا يتحدث إلى الأم إلا إذا كان هناك خطأ ما وقد يغلب على حديثه لهجة النقد. وفي هذه الحالة يختلط الأمر أحياناً على الأمهات أو يشعرن بالانزعاج، وقد لا يشعرن بما يشجعهن على المجيء إلى المرفق مرة أخرى.

كثيراً ما يكون وقت مقدمي الخدمة الصحية ضيقاً ولكن يمكنهم استغلال أي فرصة لقول شيء للأم يشجعها ويساند موقفها. ولذلك فمن المهم بوجه خاص مناقشة الرضاعة عند القيام بوزن الطفل، إضافة إلى أن أية متابعة للوزن تساعد على معرفة ما إذا كان الطفل يحصل على كفايته من اللبن، إذ أن ضعف النمو علامة هامة على حاجة الأم ورضيعها للمساعدة.

إذا لم يكن لدى الأم منحنى لنمو الطفل، أو لا تستطيع أنت وزن الطفل يظل في وسعك الحديث عن الرضاعة، فلا بد أنك تستطيع أن تكون فكرة جيدة عما إذا كانت الرضاعة تسير على ما يرام أم لا، وذلك من مظهر الطفل وسلوكه، كما يمكنك الاستفسار عن نتاج بوله.

## 18.2

### الطرق التي تستطيع بها الخدمات الصحية أن تساعد على استمرار الرضاعة

الإطار التالي يوضح بعض الطرق التي يستطيع بها مقدم الخدمة الصحية مساعدة الأم على استمرار الرضاعة.

## الطرق التي تستطيع بها الخدمات الصحية أن تساعد على استمرار الرضاعة

- امتداح جميع الأمهات المرضعات تشجيعهن على الاستمرار ومساعدة الأمهات الأخريات.
- تذكر امتداح الأمهات اللائي يُرَضِعْنَ في العام الثاني من عمر الرضيع.
- مساندة الأمهات على اتباع أكثر الطرق الصحيحة في الإرضاع:
  - مثلاً الاقتصار على الإرضاع من الثدي لمدة ستة أشهر.
  - ومساعدتهن على تحسين الممارسات التي قد تسبب المشكلات.
- تشجيع الأمهات على الحضور لطلب المساعدة قبل أن يقررن اللجوء إلى التغذية الاصطناعية:
  - مثلاً في حالة القلق على توارد اللبن في أثنائهن.
  - أو في حالة وجود صعوبة أو سؤال يتعلق بالرضاعة.
- إحالة الأمهات إلى إحدى جماعات مساندة الرضاعة إن كان ذلك متاحاً ومناسباً.
- تقديم النصيحة المناسبة حول تنظيم الأسرة بالنسبة للمرضعات
  - شجع الأم على تحاشي الحمل الجديد قبل بلوغ الطفل الحالي عامين أو أكثر.
- تذكر التشجيع على الإرضاع عند الالتقاء بإحدى الأمهات لأحد الأسباب التالية:
  - الفحص بعد الولادة (في الأسبوع الأول وبعد ستة أسابيع).
  - تنظيم الأسرة.
  - رصد نمو الرضيع (وخاصة في حالة ضآلة الزيادة المحققة في الوزن).
  - التثقيف الغذائي.
  - التمنيع (بما في ذلك التمنيع ضد الحصبة في الشهر التاسع).
- شجع الأم في زيارة الشهر التاسع على مواصلة الإرضاع بالإضافة إلى الأغذية التكميلية حتى يبلغ الطفل العامين.
- مساندة الأمهات على الاستمرار في الإرضاع في الحالات التالية:
  - الاضطرار إلى العودة إلى العمل.
  - ولادة توأم أو وليد منخفض الوزن عند الولادة.
  - ولادة طفل عاجز.
  - مرض الأم أو عجزها.
- مساندة الأمهات على إرضاع الرضع المرضى وصغار الأطفال
  - يمكن أن تزيد الأم من عدد الرضعات إلى 12 رضعة أو أكثر يومياً.
  - في حالة عجز الرضيع عن الرضاع، ساعد الأم على اعتصار لبنها لإعطائه للرضيع
- إعلام جميع مقدمي الخدمة الصحية بما تحاول عمله
- تأكد من إدراك مقدمي الخدمة الصحية في القطاعات الأخرى لمفهوم الرضاعة. واطلب منهم تقديم الدعم والمساندة واعرض عليهم المساعدة إذا كانوا يتولون رعاية الأمهات والرضع.

التمرين (ل): المساعدة على استمرار الرضاعة



كيفية أداء التمرين:

جاءت الأمهات اللائي تدور حولهن القصص التالية لمقابلتك لسبب لا يتعلق بالرضاعة. فسوف تبدأ بمساعدتهن فيما يتعلق بالسبب الأصلي للزيارة ثم تفكر فيما يمكن أن تقوله لهن فيما يتصل بالرضاعة. اكتب في الحيز الذي يتلو تفاصيل كل حالة بضع كلمات تمتدح بها الأم وتزويدها ببعض المعلومات الملائمة وتقترح عليها شيئاً مفيداً. عندما تكون مستعداً، ناقش إجابتك مع المدرب .

مثال :

تحضر ليلي رضيعها البالغ من العمر تسعة أشهر لتمنيعه ضد الحصبة، وقد بدأ يتناول أغذية تكميلية حوالي 4 مرات في اليوم ومازال يرضع. ولا يوجد له منحنى نمو، ولكن وزنه يبلغ حالياً 8 كيلو جرامات .  
امتدح : أحسنت باستمرارك في إرضاعه بالإضافة إلى إعطائه أطعمة أخرى.  
أعلم : إن مواصلة الإرضاع حتى بلوغ الرضيع عامين أمر ينصح به.  
اقترح : يستحسن في هذه السن أن ترضعي طفلك قبل إعطائه وجبة من الطعام، حتى يحصل بذلك على كمية وافرة من لبنك.

للإجابة:

1 - تحضر سلوى رضيعها البالغ من العمر 16 أسبوعاً لتمنيعه للمرة الثانية باللقاح الثلاثي "لقاح الخناق" (Diphtheria) و "السعال الديكي" (Whooping cough) و "الكزاز" (Tetanus) و "لقاح شلل الأطفال". وتقتصر تغذيته على الرضاعة، وقد زاد وزنه منذ الولادة بمقدار 2.5 كيلو جرامات.

امتدح : \_\_\_\_\_

أعلم : \_\_\_\_\_

اقترح : \_\_\_\_\_



2 - تحضر إيناس طفلها البالغ من العمر 12 شهراً لمعالجته من الحمى والإسهال. ولا يوجد له منحني نمو ولكن وزنه يبلغ حالياً 8.5 كيلو جرامات. وقد فقد شهيته وقلت كمية الطعام التي يتناولها. وهو لا يزال يرضع وغالباً أثناء الليل.

وقد قدمت المشورة والمعالجة المناسبتين للحمى والإسهال. ما الذي ستقوله لإيناس بشأن الرضاعة ؟

امتدح : \_\_\_\_\_

أعلم : \_\_\_\_\_

اقترح : \_\_\_\_\_

3 - تحضر منى إبنها البالغ من العمر 15 شهراً لمعالجته من سعال وصعوبة في التنفس. وهو مصاب بالحمى ولا يأكل قدرأ كافياً من الطعام، وهو يرضع ولكنه يبتعد عن الثدي لكي يتنفس قبل أن يكون قد رضع مدة طويلة. وبعد أن تفحص الطفل وتعد مرات تنفسه وتعطيه العلاج المناسب، ما الذي يمكن أن تفعله لتشجيع أمه على الإرضاع ؟

امتدح : \_\_\_\_\_

أعلم : \_\_\_\_\_

اقترح : \_\_\_\_\_



### التمرين (م): الرضاعة ولوحات النمو

كيفية أداء التمرين

ادرس منحنيات النمو الخاصة بالرضع المذكورين فيما بعد، والملاحظات الموجزة التي تناسب حالاتهم. ثم أجب عن الأسئلة باختصار. عندما تكون على استعداد، ناقش إجابتك مع المدرب.

مثال :

الرضيع رقم (1) يعيش على الرضاعة المطلقة وكان ينام مع أمه إلى ما قبل ثمانية أسابيع، وهو الآن ينام في فراش مستقل.

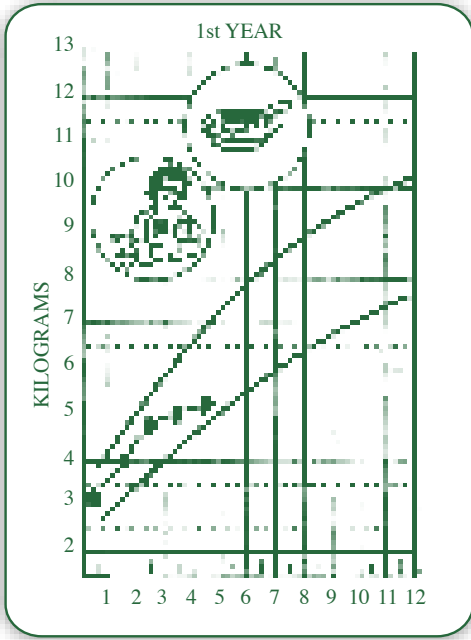
ما الذي فعلته أم الرضيع ويمكنك الإجابة به ؟  
اقتصار أمه على إرضاعه طيلة هذه المدة.

ما رأيك في الزيادة التي طرأت على وزن الرضيع رقم (1) ؟  
نموه أخذ في التباطؤ

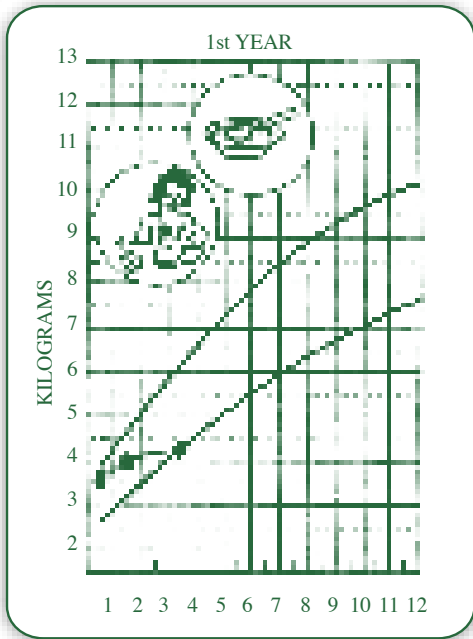
ما هو السبب المحتمل لذلك؟

التوقف عن أخذ رضعات ليلية

مالذي يمكن أن تقترحه على الأم فيما يتعلق بتغذيته الآن ؟  
- ترك طفلها يعود إلى النوم معها لإرضاعه أثناء الليل.  
- ضرورة إضافة أغذية تكميلية عما قريب.



للإجابة :



جاء بالرضيع رقم (2) لتمييعه. وتقول أمه إن حالته الصحية جيدة، وإنه حسن السلوك للغاية ونادراً ما يبكي ولا يرغب في الرضاعة إلا نحو أربع أو خمس رضعات يومياً، وهو أمر تجده أمه مفيداً لها لأنها كثيرة المشاغل.

مالذي يمكن أن تقوله تعبيراً عن تقبلك لمشاعر أم الرضيع رقم (2) ؟

---

---

ما رأيك في الزيادة التي يحققها وزن الرضيع رقم (2) ؟

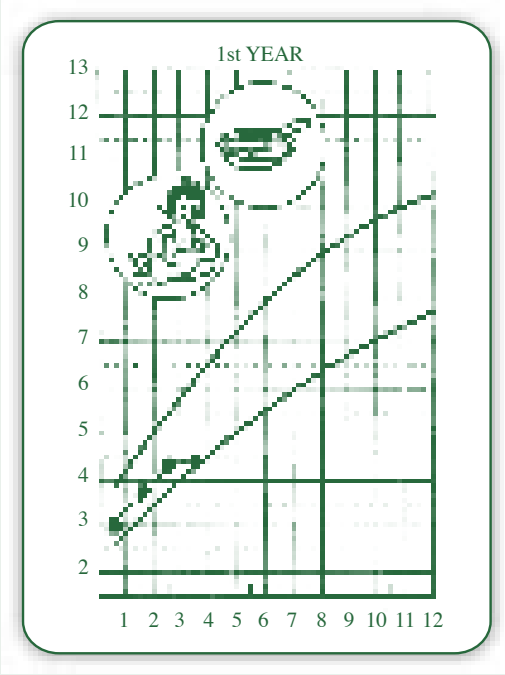
---

ما السبب في ذلك؟

---

ماذا تقترح على أم الرضيع رقم (2) بصدده تغذيته ؟

---



اقتصرت تغذية الرضيع رقم (3) على الرضاعة حتى الشهر الماضي. أما الآن فإن أمه تعطيه جرعات من الماء نظراً لحرارة الجو ونظراً لما يبدو عليه من علامات العطش الشديد.

ما رأيك في زيادة وزن الرضيع رقم (3) ؟

---



---

ما سبب التغير الذي طرأ على وزنه هذا الشهر؟

---



---

ما هي المعلومة الملائمة التي يمكنك تقديمها لأم الرضيع رقم (3) ؟ حاول تقديم معلومة إيجابية.

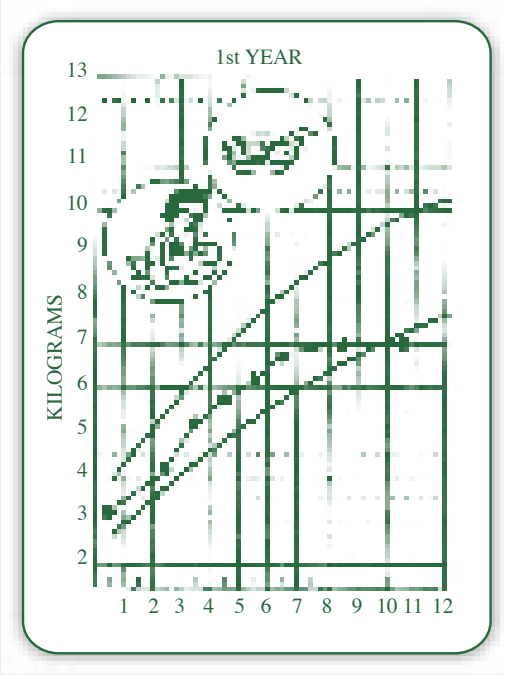
---

ما الذي يمكن أن تقترحه على الأم؟

---



---



جاء بالرضيع رقم (4) للتمنيع ضد الحصبة. وهو يرضع مراراً أثناء النهار وينام مع أمه ويرضع منها أثناء الليل. ومنذ شهرين بدأت أمه تعطيه عصيدة حبوب رقيقة القوام مرة في اليوم.

ما هو الشيء الصحيح الذي تفعله أم الرضيع رقم (4) ؟

---

ما رأيك في الزيادة التي طرأت على وزن هذا الرضيع ؟

---



---

ما هو سبب هذا التغير ؟

---

اذكر شيئين تقترح على أمه فعلهما ؟

---



---

حضرت أم الرضيع رقم (5) لتطلب منك مساعدتها في مجال تنظيم الأسرة. وبعد أن قدمت لها هذه المساعدة تسألها عن الرضيع فتقول إن تغذيته اقتصر على الرضاعة حتى الشهر السادس. ومنذ ذلك الوقت ظل يأخذ طعاماً تكميلياً مرتين في اليوم أولاً ثم أربع مرات مؤخراً. وهو لا يزال يرضع أثناء الليل ويضع مرات أثناء النهار.

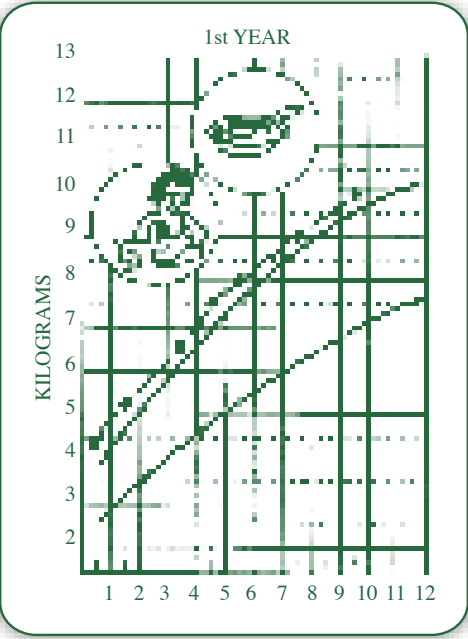
ما رأيك في معدل نمو الرضيع رقم (5) ؟

-----

ما الذي يمكن أن تقوله للإشادة بالأم ؟

-----

مالذي يمكن أن تقترحه عليها فيما يتعلق بالإرضاع ؟



## الفصل التاسع عشر

# التغذية التكميلية

## 19.1

### ماهي التغذية التكميلية

طبقاً لقرار الجمعية العمومية لمنظمة الصحة العالمية الصادر في عام 2001 فإن التغذية التكميلية تعرف بأنها إدخال أغذية للأطفال مع الاستمرار في الرضاعة عندما يبلغ الطفل نهاية الشهر السادس من العمر. في خلال فترة التغذية التكميلية يعتاد الطفل تدريجياً على طعام الأسرة بحيث يتم إحلال طعام الأسرة بدلاً من لبن الأم عندما يبلغ الطفل حوالي سن العامين.

## 19.2

### لماذا يحتاج الطفل إلى التغذية التكميلية

يحتوي لبن الأم على كل ما يلزم الطفل من العناصر الغذائية اللازمة له خلال الستة شهور الأولى من عمره، ولذا ينصح دائماً بالرضاعة المطلقة حتى يتم الطفل 6 أشهر كاملة. وبعد ذلك يجب البدء في إدخال التغذية التكميلية. ونقول التكميلية لأنها ليست بديلة للبن الأم. فالرضاعة يجب أن تستمر جنباً إلى جنب مع التغذية التكميلية حتى يبلغ الطفل 24 شهراً من العمر كما ورد في القرآن الكريم:

بسم الله الرحمن الرحيم

”والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة“

”صدق الله العظيم“

سورة البقرة الآية 233

حيث أن لبن الأم يوفر للطفل جزءاً كبيراً من احتياجاته التغذوية الأساسية إلى جانب الحماية من العدوى. عندما يتم الطفل 6 أشهر يحتاج إلى المزيد من العناصر الغذائية المختلفة وأهمها أغذية الطاقة اللازمة لإعطائه الحيوية والنشاط ومساعدته على الاستمرار في النمو والتطور. فطوال الأشهر الستة الأولى من عمره تحمله الأم أو الجدة أو أحد الأقارب، أما بعد ذلك فيزداد تطوره الحركي، بدءاً بالجلوس عند 6 - 7 شهور ثم الحبو عند 9 أشهر حتى يمشي بنفسه عند 12 - 15 شهراً، .....

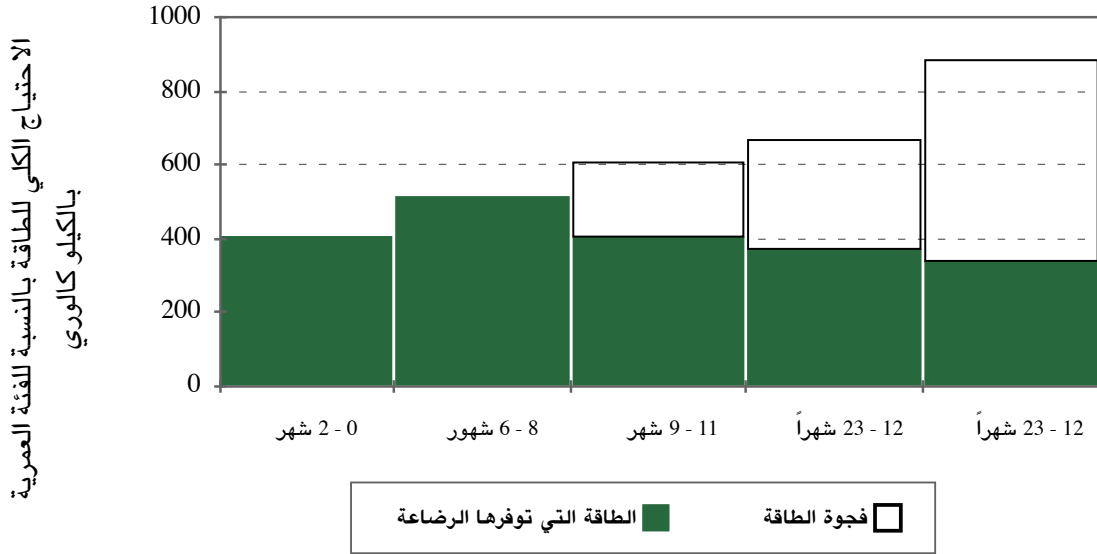
وبالإضافة إلى الحركة التي تزيد مع الطفل في الأشهر الستة الثانية من عمره يحتاج الطفل إلى عناصر هامة مثل الكالسيوم الذي يبني العظام والأسنان، والحديد الذي يدخل في تركيب خضاب الدم (الهيموجلوبين) وفيتامين “أ” اللازم لصحة الجلد والعينين ومقاومة الأمراض.

ويوضح (شكل 31) ازدياد احتياج الطفل للطاقة كلما زاد عمره وازداد حجم نشاطه. وفي الشكل يمثل كل عمود احتياج الرضيع الكلي من الطاقة، ويزداد طول العمود ليوضح ازدياد احتياج الطفل للطاقة. ويوضح الجزء الملون من العمود كمية الطاقة التي يوفرها لبن الأم للطفل. ويلاحظ أنه بعد إتمام الشهر السادس تظهر الفجوة بين الاحتياج الكلي للطاقة وكمية الطاقة التي يوفرها لبن الأم ”الجزء الأبيض من الأعمدة“ (Energy Gap) وتزداد الفجوة كلما زاد سن الطفل. ولكن يجب ملاحظة أن لبن الأم يظل مصدراً هاماً للطاقة حيث أنه يفي بأكثر من 50% من احتياج الطفل للطاقة في الفترة من 6 - 12 شهراً من العمر وثالث هذه الاحتياجات خلال العام الثاني من العمر.



### احتياج الطفل للطاقة \*

### شكل 31

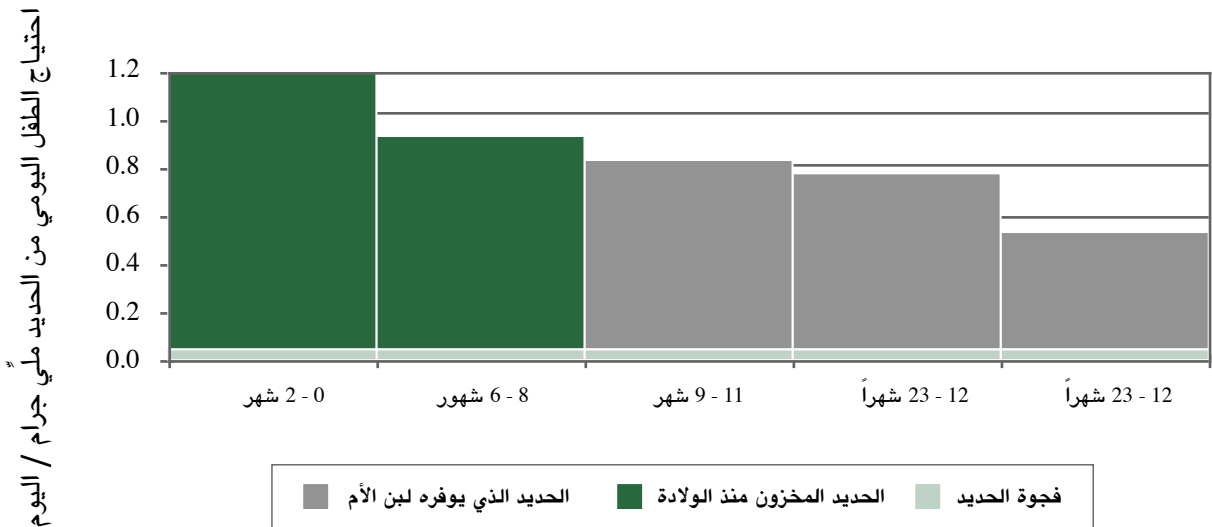


أما (شكل 32) فيبين أن احتياج الطفل اليومي من الحديد يتناقص مع تقدم الطفل في العمر. وبالرغم من أن الطفل لا يحصل على كمية كبيرة من الحديد من لبن أمه. فإن مخزون الحديد للطفل الرضيع مكتمل النمو يفي باحتياجاته حتى سن الستة أشهر، وينضب هذا المخزون بعد ذلك، ولذا يحتاج الطفل إلى مصدر آخر لسد هذه الفجوة في احتياجات الحديد عن طريق التغذية التكميلية.

إذن كلما نما الطفل وزاد نشاطه يصبح لبن الأم وحده غير كافي لتوفير احتياجات الطفل من الطاقة والحديد وينطبق

### احتياجات الطفل من الحديد \*

### شكل 32



\* نهاية مجال الفئات العمرية المحددة في هذين الشكلين = العمر بالشهور + 29 يوم

ذلك على المغذيات الأخرى مثل البروتين والفيتامينات والزنك...الخ.  
ومما سبق ذكره نخلص إلى ما يلي:

- توفر الرضاعة المطلقة حتى سن 6 شهور من العمر كل احتياجات الطفل الغذائية.
- يتم إدخال التغذية التكميلية بعد أن يتم الطفل 6 أشهر من عمره ليسد الفجوات الغذائية كما سبق ذكره، والتأخر في إدخال التغذية التكميلية بعد هذا العمر قد يؤدي إلى أمراض سوء التغذية وفقر الدم.
- يوصى بعدم البدء في إدخال التغذية التكميلية قبل الشهر السادس من عمر الطفل.

### 19.3

#### مخاطر البدء المبكر والبدء المتأخر في إدخال الأغذية الأخرى للطفل

أولاً: مخاطر البدء المبكر في إدخال الأغذية الأخرى:

- نقص النمو لأن الأغذية الأخرى تشبع جوعه، والسوائل تروي عطشه، وبالتالي تقل رغبته في الرضاعة، وتقل كمية لبن الأم التي يأخذها مما يحرمه من مقدار الطاقة والمغذيات المناسبة والمتوازنة اللازمة لنموه.
- قلة استفادة الطفل من عوامل الحماية في لبن الأم واحتمال تلوث الطعام والماء، مما قد يؤدي إلى الإصابة بالإسهال وسوء التغذية والأمراض المعدية والحساسية.
- تناقص إدرار لبن الأم وذلك لانخفاض معدل الرضاعة.
- زيادة احتمال حدوث الحمل بعد فترة قصيرة من الولادة نتيجة قصر فترة الرضاعة المطلقة التي تثبط أثناءها عملية التبويض.

ثانياً: مخاطر البدء المتأخر في إدخال الأغذية الأخرى:

- تأخر نمو الطفل
- سوء التغذية ونقص المغذيات الدقيقة
- صعوبة تعليم الطفل تناول الطعام

عند البدء في إطعام الطفل بعد الشهر السادس من عمره يجب على الأم مراعاة عدة نقاط هامة:

- \* أن يكون الطفل بصحة جيدة وليس مريضاً عند البدء في التغذية التكميلية
- \* إعطاء الطعام الجديد قبل الرضاعة عندما يكون الطفل جائعاً حتى لا يرفضه. وعندما يعتاد الطفل هذا الطعام فيجب على الأم أن ترضعه أولاً، لأن هذا سيساعد الأم على استمرار در اللبن، كما أن هذا الطفل سيستفيد من لبن آخر الرضعة الغني بالدهون والطاقة.
- \* إدخال تدريجي:

- إعطاء الطفل نوعاً واحداً فقط من الأطعمة في كل مرة، فمثلاً عند إعطائه الخضروات أو الفواكه لا يجب خلطها سوياً في البداية، وعلى الأم إعطاء الطفل نوعاً واحداً فقط من الخضروات أو الفواكه مهروسة بالملعقة أو باستعمال يد الأم (بعد التأكد من نظافتها) وذلك حتى يعتاد الطفل في البداية على طعم الخضروات أو الفواكه.
- البدء بكميات قليلة: يبدأ الطفل بتناول كميات صغيرة تزداد تدريجياً حتى تصل للكميات المحددة لعمره وحتى تعتاد معدته على هضم الطعام. وعلى الأم ألا تضغط على الطفل بكميات كبيرة أو أنواع معينة من الطعام لأن ذلك قد يسبب مشاكل نفسية أو سلوكية للأطفال ومنها رفض الطعام وكذلك أمراض السمنة وسوء الهضم.
- القوام: مراعاة تناسب قوام الطعام لسن الطفل على أن يبدأ بالطعام اللين الناعم (ليس سائلاً) ثم الأغظ والأخشن قواماً.

\* عند إعطاء الأغذية، التي قد تسبب بعض المشاكل الصحية (مثل الفول خوفاً من احتمال الإصابة بمرض "أنيميا الفول"، أو البيض "حساسية البيض"، يجب على الأم إعطاء كمية بسيطة جداً والانتظار يومين أو ثلاثة لمعرفة هل الطفل لديه حساسية لهذه الأطعمة أم لا.

ملحوظة هامة: مرض أنيميا الفول مرض وراثي يحدث لعدد قليل من الأطفال بسبب نقص أنزيم (G6PD) في الدم، وهذا الطفل له نظام خاص سواء في طعامه أو في دوائه.

\* طعام آمن: يتم إعداد طعام الرضع وصغار الأطفال طازجاً بالمنزل ويطبخ طبخاً كاملاً مع مراعاة النظافة في جميع خطوات إعداده وحفظه، و يجب الابتعاد نهائياً عن الأطعمة المضاف إليها ألوان صناعية أو مواد حافظة أو تلك المعبأة بطريقة غير صحية والتي قد ينتج عنها الكثير من الأمراض. هذه الأغذية غالباً ما تحتوي على بعض العناصر الكيميائية لحفظها بالإضافة إلى زيادة مكونات الملح أو السكر بها لبقائها صالحة أطول فترة ممكنة. وحتى الأنواع الجيدة من الأغذية سابقة التجهيز فإنها تمثل عبئاً مادياً على الأسرة لارتفاع ثمنها. وقد وهبنا الله سبحانه وتعالى في بلادنا الطعام الطازج المتوفر طوال العام.

\* تجنب البهارات والملح وزيادة السكر

\* التنوع في مكونات الوجبات الغذائية حتى يحصل الطفل على كل ما يحتاجه من المغذيات المختلفة، ولكيلا يمل الطفل من صنف واحد. والتنوع أيضاً يساعد على امتصاص الطعام بشكل جيد.

\* أن تمتنع الأم عن استخدام زجاجة التغذية في إطعام طفلها.

## 19.5

### التغذية التكميلية المتوازنة

#### 19.5.1 مجموعات الغذاء الرئيسية:

هناك ثلاث مجموعات رئيسية يتكون منها الغذاء:  
مجموعة الطاقة (الكربوهيدرات والدهنيات)  
مجموعة البناء (البروتينات)  
مجموعة المناعة (الفيتامينات والمعادن)

أولاً: مجموعة الطاقة:

#### 1. الكربوهيدرات

وهي المصدر الرئيسي للطاقة في الإنسان .

وأهم مصادر المواد الكربوهيدراتية هي نشا الحبوب مثل (الأرز- القمح- الذرة) والمحاصيل الدرنية مثل (البطاطس- البطاطا) والمواد السكرية التي تنقسم إلى: سكريات أحادية مثل: الجلوكوز والفركتوز (سكر الفواكه)، وسكريات ثنائية مثل: السكروز(سكر القصب المستعمل في المنازل) وسكر اللاكتوز(سكر اللبن). والجرام الواحد من المواد الكربوهيدراتية يعطي 4 سعرات حرارية.

#### 2. مجموعة المواد الدهنية:

هي مصدر هام للطاقة في الإنسان، حيث أن الجرام الواحد من المواد الدهنية يعطي 9 سعرات حرارية. والمواد الدهنية هي: الزيوت - الطحينة- الزيت- السمن الطبيعي والصناعي، كما أنها موجودة في اللحوم والألبان والبيض والأسماك.

#### ثانياً: مجموعة البناء (البروتينات):

البروتينات هي مجموعة البناء للجسم البشري، فالخلايا والأنسجة والعضلات تحتاج للبروتين، كما أن مكونات الجسم من الدم والجلد والعظام وجميع أجهزة الجسم الأخرى تحتوي على كميات من البروتينات. وللبروتين دور أيضاً في تزويد الجسم بالطاقة اللازمة له.

#### وهناك نوعان من البروتينات:

بروتين حيواني: وأهم مصادره اللحوم- الدواجن- الأسماك- البيض- الألبان ومنتجاتها.  
بروتين نباتي: وأهم مصادره البقوليات مثل: الفول- العدس- الحمص- اللوبيا- البسلة- الفول السوداني.  
ويمتاز البروتين الحيواني عن البروتين النباتي باحتوائه على جميع الأحماض الأمينية الأساسية، أما البروتين النباتي فلا يشتمل على كل الأحماض الأمينية الأساسية، ولهذا فإنه يجب تناول أنواع متعددة من مصادر البروتين النباتي حتى توفر مع بعضها جميع الأحماض الأمينية الأساسية.

ثالثاً: مجموعة الحيوية والمناعة:

المعادن والفيتامينات:

هذه المجموعة هامة في غذاء الإنسان بتأثيرها على مختلف عمليّات التمثيل الغذائي من جهة وتأثيرها على مكونات أنسجة الجسم وسوائله ووظائفه من جهة أخرى. هذه المجموعة متوفرة بكميات مناسبة لجسم الإنسان في الخضروات والفواكه الطازجة وكذلك في اللحوم والأسماك والبيض ومنتجات الألبان، وأهم هذه العناصر بالنسبة للطفل هي:

**الحديد:** وهو المكون الرئيسي لكرات الدم الحمراء، وكما هو معروف فإن وظيفة كرات الدم الحمراء هي نقل الأكسجين من الرئة إلى جميع أنسجة الجسم حتى تسير عملية التمثيل الغذائي على أكمل وجه، وقد يؤدي نقص الحديد إلى نقص كرات الدم الحمراء وكذلك يؤدي إلى الإخلال بوظائف الجسم المختلفة. ونقص الحديد في الدم هو أكثر أسباب مرض فقر الدم شيوعاً عند الأطفال.

والحديد متوفر بكثرة في الأغذية من أصل حيواني كاللحم والكبد واللحوم، وكذلك في بعض النباتات كالحلبة وقصب السكر (العسل الأسود) والفواكه والخضروات الورقية ذات الخضرة الداكنة.

كمية الحديد التي تمتص من المصادر النباتية أقل بكثير من التي تمتص من اللحوم. ولزيادة هذه الكمية الممتصة ينصح بإضافة مصدر لفيتامين (ج) (مثل الليمون، البرتقال ... الخ) لهذه الأغذية لما له من دور هام في امتصاص الحديد.

هناك ممارسات شائعة في منطقتنا تؤثر سلباً على امتصاص الحديد مثل شرب الشاي بعد الأكل مباشرة.

**الكالسيوم:** هو عنصر هام جداً لغذاء الإنسان، وتبلغ أهميته القصوى في مرحلة الطفولة حيث يبدأ تكوين العظام والأسنان في هذه المرحلة العمرية الهامة.

بعد أن يتم الطفل ستة أشهر من عمره يجب زيادة كمية الكالسيوم التي يتناولها الطفل يومياً. وأهم العناصر الغنية بالكالسيوم هي الألبان ومنتجاتها وكذلك الأسماك.

**فيتامين (أ):** وهو من الفيتامينات الهامة جداً والتي تدخل في تركيب أنسجة الجسم، كي تؤدي وظائفها بكفاءة مثل الجلد والعين وأنسجة الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي وكذلك خلايا المناعة، ويؤدي نقص فيتامين (أ) إلى ضعف الرؤية الليلية (مرض العشى الليلي) وكذلك الالتهابات الجلدية المتكررة .

وفيتامين (أ) موجود في الأطعمة الحيوانية (الأسماك - الكبد - البيض - الألبان)، وكذلك في الخضروات ذات الأوراق الخضراء الداكنة والخضروات والفواكه برتقالية اللون.

ويراعى عند إعداد وجبات التغذية التكميلية تنوع مصادر الغذاء بحيث يحتوي على مصدر من كل مجموعة من المجموعات السابقة.

## 19.5.2 عدد الوجبات ومقدارها

يوضح الجدول التالي الطاقة اللازم توفيرها عن طريق وجبات التغذية التكميلية يومياً وعددها وكميتها حسب الفئات العمرية.

الفئة العمرية	الطاقة التي يجب أن توفرها وجبات التغذية التكميلية يومياً	عدد الوجبات	* الكمية في كل مرة
الشهر السابع من العمر	50 كيلو كالوري	مرتان في اليوم + رضاعة عند الطلب	2 - 3 ملعقة كبيرة
7 - 9 شهور	200 كيلو كالوري	3 مرات في اليوم + رضاعة عند الطلب	2/3 كوب كبير** (150 ملّي لتر)
9 - 12 شهراً	300 كيلو كالوري	3 مرات في اليوم + وجبة خفيفة*** + رضاعة عند الطلب	3/4 كوب كبير (200 ملّي لتر)
12 - 24 شهراً	550 كيلو كالوري	3 مرات في اليوم + وجبتين خفيفتين + رضاعة عند الطلب	كوب كامل (250 ملّي لتر)

\* هذه الكميات تقريبية ويجب تشجيع الطفل على تناولها.

\*\* سعة الكوب المذكور في الجدول أعلاه هي 250 ملّي لتر. ويجب تطويع هذا الجدول حسب الأواني المتاحة محلياً

\*\*\* وهي أطعمة إضافية خفيفة مغذية تعطى بين الوجبات الرئيسية (زبادي أو معجنات ، أو بطاطا مسلوقة...).

## 19.6

### قوام الغذاء

التدرج في التغذية التكميلية لا يعني فقط التدرج في عدد وكمية الوجبات والمصادر ولكن يجب أن يشمل أيضاً التدرج في القوام أي درجة الصلابة والخشونة.

يجب أن نبدأ بالوجبات اللينة غير السائلة (semi solid) والناعمة ثم نتدرج حتى نصل إلى قوام طعام الأسرة. وتفضل الكثير من الأمهات في مجتمعاتنا إعطاء وجبات رقيقة القوام مثل عصيدة الحبوب الرقيقة والشوربة والعصائر، وذلك لسهولة إعطائها في زجاجة التغذية أو الكوب فتأخذ وقتاً وجهداً أقل، بالإضافة لاعتقادهن الخاطئ أن الوجبة سميكة القوام هي أصعب في البلع والهضم وقد تسبب الإمساك عند الطفل. ويوضح (شكل 33) الفرق بين قوام الوجبة الرقيقة والتي تنسكب بسهولة عند إمالة الملعقة والوجبة سميكة القوام.

شكل 33



- ومن المهم تقديم المشورة للأمهات حول القوام المناسب للفئة العمرية مع مراعاة ألا يؤثر ذلك على تركيز الطاقة والمغذيات بالنسبة لحجم الوجبة، حيث أن الوجبات رقيقة القوام لا تفي باحتياجات الطفل من الطاقة والمغذيات مما يعرضه لأمراض سوء التغذية. فلإعطاء القدر اللازم من الطاقة والمغذيات من الوجبة خفيفة القوام يجب إعطاء كمية كبيرة منها قد تتجاوز حجم معدة الطفل (200 ملي لتر عند عمر 8 أشهر) (شكل 34)

شكل 34



## 19.7

### تقنيات إطعام الطفل

تقوم الأمهات بإطعام أطفالهن بإحدى التقنيات الثلاث التالية:

#### 1. التحكم الكامل (Controlled feeding)

تقرر الأم موعد وكيفية وكمية ونوعية الطعام بغض النظر عن ميول وإرادة الطفل وهذا يشمل الإطعام بالإجبار. إلا أن هذه الطريقة لا تساعد على نمو الطفل النفسي واكتساب المهارات اللازمة لتناول الطعام وكثيراً ما تؤدي إلى مشاكل سلوكية مثل رفض الطعام والقيء والتلكؤ في بلع الطعام وكراهية الطعام.

#### 2. ترك الأطفال يطعمون أنفسهم (Leave to themselves)

تضع الأم الطعام أمام الطفل وتتركه يحاول أن يأكله بنفسه أو أن يشارك الأطفال الأكبر منه سناً طعامهم دون أي إشراف منها أو توجيه. هذا يؤدي إلى عدم تناول الطفل للغذاء الكافي لنموه وتطوره ويشعره بالإحباط وينتهي إلى أمراض سوء التغذية.

#### 3. الإطعام التفاعلي: (Responsive or "Active" feeding)

تقوم الأم بدور إيجابي في إطعام طفلها بنفسها وتشجيعه، وجعل وقت الطعام ممتعاً وذلك عن طريق:

– الاستجابة لإيماءات الطفل وإشاراته التي تدل على أنه يشعر بالجوع

– التواصل البصري والحسي واللفظي مع الطفل أثناء اطعامه.

– عدم إجبار الطفل على الطعام.

– الصبر والتأني في إطعام الطفل.

– تنويع الأطعمة المقدمة له.

– تشجيع الطفل على أن يقوم بدور إيجابي في إطعام نفسه بأن يمسك الطعام بأصابعه.

– تقديم الطعام للطفل في وعاء خاص به.

– تجنب تشتيت انتباه الطفل أثناء وقت الطعام.

وتعتبر هذه الطريقة هي أفضل طرق الإطعام، حيث تضمن الأم أن الطفل يأكل النوعية والكمية المناسبتين من الطعام

وفي نفس الوقت تنمي العلاقة بينها وبين الطفل كما تنمي مهارات الطفل في إطعام نفسه وكذلك تطوره الروحي

الحركي (Psycho-motor development).



## بعض الأمثلة لقوائم طعام الطفل

- عند إعداد قوائم الطعام للطفل يجب مراعاة القواعد العامة التالية:
- مراعاة الفئة العمرية واحتياجات الطاقة اللازمة لها عن طريق الأغذية التكميلية.
  - مراعاة الحالة الاقتصادية للأسرة.
  - احتواء القائمة على طعام من كل مجموعة غذائية.
  - تبدأ الأم بتتجيع الطفل على إمساك الطعام بيده من الشهر التاسع.
  - لا تُعطى الألبان ومنتجاتها قبل الشهر التاسع إذا كان الطفل يرضع بكمية كافية.
  - لا يُعطى زلال البيض قبل الشهر الثاني عشر وعند إعداد البيض يجب أن يكون مسلوقاً جيداً.
  - يجب عدم الإفراط في إعطاء عصير الفواكه الطازج وكذلك اللبن حيث أن هذا يقلل من كمية الرضاعة والطعام المتناول.
  - تنوع طرق طهي الطعام.
  - تجنب إعطاء الشاي وشاي الأعشاب للأطفال، حيث أن هذا يقلل من كمية الرضاعة والطعام المتناول، كما أنه يؤثر على امتصاص الحديد.
  - تجنب إضافة كمية زائدة من السكر ليكون طعم الغذاء مقبولاً للطفل كما يجب تجنب الملح والبهارات وخاصة قبل العام الأول من العمر.
  - تجنب إعطاء العصائر المعلبة والمياه الغازية.

## سلامة الطعام:

- لا بد أن تعتاد الأم على غسل يديها قبل إعداد الطعام لطفلها.
- يجب استخدام الماء النظيف والأغذية الطازجة بعد غسلها.
- حفظ الطعام بطريقة جيدة: مُغطى، بعيد عن الحرارة والحشرات... الخ

## تجهيز الطعام:

- يتم طهي الطعام جيداً.
- البشّر واستخدام المصفاة والفرم والدهك بالشوكة، أفضل من استعمال الخلاط في تجهيز الطعام.
- نقع البقوليات قبل طهيها كما يقشر الفول قبل تقديمه للطفل.

## الفصل العشرون

# تقييم تغذية الطفل وتقديم المشورة

## 20.1

### أهمية ملاحظة الأم والطفل

من الممكن أن نعرف الكثير عن الطفل وعلاقته بأمه ووضع الأسرة الاقتصادي عن طريق الملاحظة قبل طرح أي أسئلة.

يمكن ملاحظة ما يلي على الأم:

- عمرها وصحتها العامة،
- انطباعك عن حالتها النفسية (سعيدة أو تعيسة)،
- ملابسها مما قد يعكس الحالة الاقتصادية،
- طبيعة التواصل بينها وبين طفلها (تحدث إليه، تتواصل معه بالعين أو بالتلامس أو إذا كانت الأم تتجاهله أو تتعامل معه بخشونة)،
- إذا كانت الأم تحمل زجاجة التغذية أو أغذية أخرى معها.

يمكن ملاحظة الآتي على الطفل:

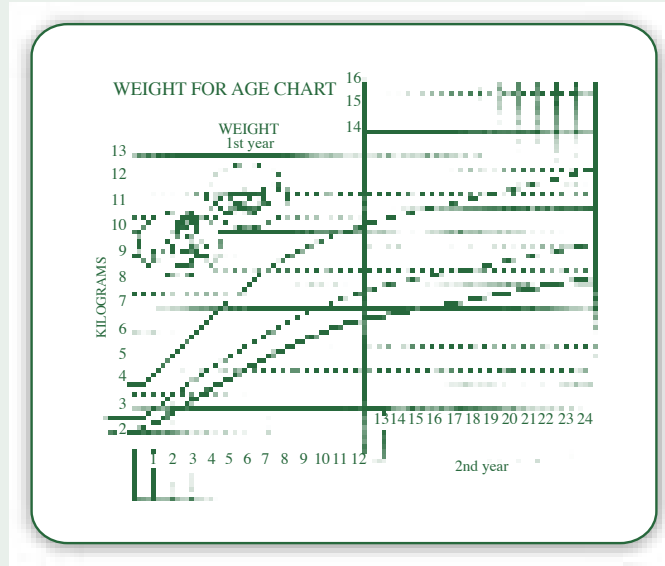
- صحته العامة وحالته التغذوية،
- درجة انتباهه وتطوره،
- كيفية استجابته لأمه (هادئ ومستريح ويستجيب لها أو يبكي ويحاول الابتعاد عنها)،
- إذا كان الطفل يرضع منها أو يتناول أي أطعمة أخرى.

## 20.2

### استخدام منحني النمو في تقييم تغذية الطفل

تستخدم منحنيات النمو للطفل لتقييم حالته التغذوية. يوجد وزن الطفل على المحور الرأسي بينما يوجد عمر الطفل بالشهور على المحور الأفقي. يجب ملاحظة أن وزن الطفل لمرة واحدة لا يقدم الكثير من المعلومات عن نموه. لذلك من الضروري تسجيل وزن الطفل في كل زيارة على منحني النمو المرجعي، ومن المهم ملاحظة اتجاه منحني النمو:

- هل هو متجه إلى أعلى وموازي للمنحنيات المرجعية - مما يعني أن الطفل ينمو جيداً،
- أم أنه مستو على الوضع الأفقي - مما يعني أن الطفل لا ينمو
- أم أنه منحدر إلى أسفل - مما يعني أن الطفل يفقد الوزن



### 20.3

#### استمارة تقييم تغذية الطفل

تحتوي استمارة تقييم التغذية على البيانات المطلوب جمعها حول تغذية الطفل خلال يوم كامل باستخدام مهارات الاستماع والتعلم التي سبق تعلمها في الفصل الخامس. توضع علامة  $\checkmark$  في المربع المقابل للبيان حسب إجابة الأم. ثم يتم التعرف على المشاكل بناء على قواعد تغذية الطفل التي سبق شرحها خلال الفصل السابق. اكتب المشاكل التي تم التعرف عليها في المكان المخصص لذلك. يجب ملاحظة عدم طرح الأسئلة الموجودة في الاستمارة بطريقة مباشرة ولكن تجمع المعلومات المطلوبة في الاستمارة عن طريق الحوار مع الأم (أسئلة مفتوحة.....الخ)

## استمارة تقييم تغذية الطفل

مشكلة التغذية	اسم الطفل: عمر الطفل:	تاريخ الميلاد: تاريخ اليوم:
	منحنى النمو:	يتجه لأعلى وموازٍ <input type="checkbox"/> أفقي <input type="checkbox"/> يتجه لأسفل <input type="checkbox"/>
	الرضاعة	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> كم مرة في اليوم ---- مرة خلال الليل نعم لا
	الأغذية الأخرى	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> متى بدأ إدخالها ----- عدد الوجبات الأساسية ---- وجبة عدد الوجبات الخفيفة ---- وجبة باستخدام الملاعقة <input type="checkbox"/> باستخدام الكوب <input type="checkbox"/> باستخدام زجاجة التغذية <input type="checkbox"/> * كمية الأطعمة المعطاة في الوجبة: كافية <input type="checkbox"/> غير كافية <input type="checkbox"/> ** قوام الأطعمة المقدمة سميك <input type="checkbox"/> رقيق <input type="checkbox"/> مكونات التغذية: ألبان اصطناعية <input type="checkbox"/> أغذية حيوانية المصدر <input type="checkbox"/> البقول والحبوب <input type="checkbox"/> ألبان حيوانية <input type="checkbox"/> خضروات داكنة وفواكه (بما فيها البرتقالية اللون) <input type="checkbox"/> التقينة المستخدمة في الإطعام: التحكم <input type="checkbox"/> ترك الأطفال لأنفسهم <input type="checkbox"/> التفاعلي (الإيجابي) <input type="checkbox"/> يعد الطعام يومياً نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> إذا كانت الإجابة بلا: كيف يحفظ الطعام -----
	التغذية أثناء المرض	تغيرت <input type="checkbox"/> لم تتغير <input type="checkbox"/> كيف:-----

\* استخدم كوباً أووعاءً معيارياً متداولاً محلياً (250 ملّي لتر) لمعرفة كمية الوجبة

\*\* استخدم صورة توضيحية لقوام الطعام

## 20.4

### جمع المعلومات عن تغذية الطفل باستخدام مهارات الاستماع والتعلم واستمارة تقييم التغذية: تمثيل الأدوار



سوف تشاهد أداءً تمثيلاً حيث يقوم القائم بالمشورة بجمع المعلومات عن تغذية الطفل باستخدام استمارة تقييم التغذية. قم بملء استمارة تقييم تغذية الطفل الموجودة في الدليل الخاص بك أثناء متابعتك للحوار الذي يجريه القائم بالمشورة مع الأم. قم أيضاً بكتابة ملاحظتك على النقاط التالية

- المهارات التي استخدمها القائم بالمشورة
  - النقاط التي لم يمكنك معرفتها من خلال الحوار
  - المشاكل التي أمكنك تحديدها من خلال الحوار
- سوف يناقش معكم المدرب هذا التدريب عند انتهائه

## 20.5

### تصحيح ممارسات التغذية التكميلية باستخدام مهارات بناء الثقة وتقديم المساندة: تمثيل الأدوار



سوف تشاهد متابعة للتمرين السابق يقوم فيها القائم بالمشورة بتصحيح ممارسات التغذية باستخدام مهارات بناء الثقة وتقديم المساندة طبقاً للمشاكل التي سبق له التعرف عليها. أثناء متابعة هذا الأداء قم بتسجيل ملاحظتك على:

- المهارات التي استخدمها القائم بالمشورة
- إذا كان القائم بالمشورة قد قدم اقتراحات مناسبة طبقاً لأولويتها (اقتراحين على الأكثر)
- هل قام بتحديد موعداً للمتابعة

### الرسائل الأساسية لتغذية الطفل

1. الرضاعة المطلقة تفي بجميع احتياجات الطفل من الطاقة والمغذيات أثناء الأشهر الستة الأولى من العمر وتوفر له الحماية من الأمراض.
2. استمرار الرضاعة لمدة عامين كاملين تساعد الطفل على النمو قوياً وحيوياً.
3. البدء في تقديم أطعمة أخرى بالإضافة إلى حليب الأم بعد الشهر السادس يساعد الطفل على النمو الصحيح.
4. الأطعمة ذات القوام السميك ، الذي يجعلها تبقى في الملعقة، تعطي طاقة أكبر للطفل.
5. للأطعمة الحيوانية فائدة خاصة للطفل، لأنها تساعد على أن يكون الطفل حيوياً وأن ينمو قوياً.
6. البازلاء والبقول والعدس والبدور تعتبر مصدراً غذائياً جيداً للأطفال.
7. الخضروات الورقية الخضراء الداكنة والخضروات والفاكهة برتقالية اللون تساعد الطفل على مقاومة العدوى وتحافظ على سلامة العين.
8. إن الطفل في مرحلة النمو ويحتاج لأطعمة متنوعة.
9. إن الطفل في مرحلة النمو ويحتاج إلى كمية متزايدة من الطعام.
10. الطفل الصغير في حاجة إلى أن يتعلم كيف يأكل : قم بتشجيعه ومساعدته .... مع التحلي بكثير من الصبر.
11. قم بتشجيع الأطفال على الأكل والشرب أثناء المرض وقم بتقديم طعام إضافي بعد المرض لمساعدتهم على الشفاء بسرعة.
12. يجب أن يكون غذاء الطفل نظيفاً وآمناً.

## الفصل الحادي والعشرون

تغذية الأم وصحتها  
وخصوبتها



## 21.1

### المقدمة

- من المهم، عندما تساعد الأم على الإرضاع، أن تتذكر صحتها وأن تعنى بها كما تعنى برضيعها أيضاً
- من الضروري أن تفكر في مسألة تغذية الأم لما لها من أثر على صحتها وطاقاتها ورفاهيتها.
- من الضروري أن تعرف كيفية مساعدة الأم على الإرضاع في حالة مرضها، وأن تهتم بمعرفة إذا كان مرضها أو الأدوية التي تأخذها يمكن أن تؤثر في رضيعها.
- إن الرضاعة وتنظيم الأسرة يساعد كل منهما الآخر. ومن الضروري أن تكون قادراً على تزويد الأمهات بما يحتجن إليه من المعلومات التي تتعلق بالإرضاع وتنظيم الأسرة.

## 21.2

### مصدر الطاقة والمغذيات في لبن الأم

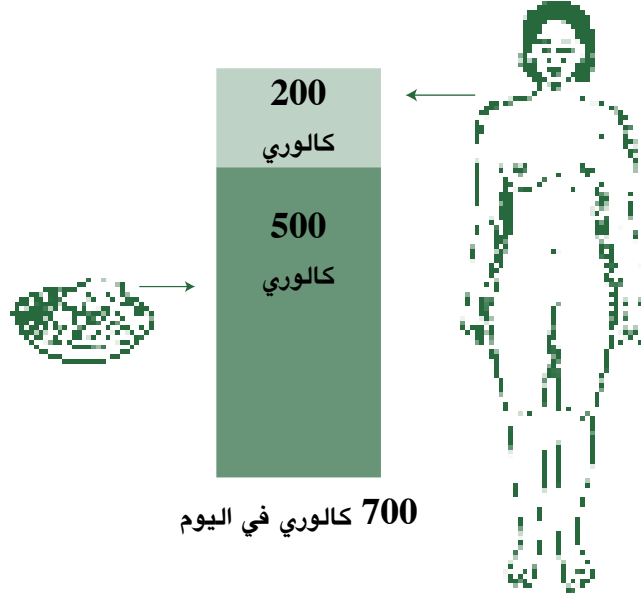
تتكون لدى الأم التي تتغذى جيداً أثناء حملها، طبقة إضافية من الدهون. وهذه الدهون تستهلك خلال الشهور القلائل الأولى من الإرضاع لإنتاج لبن الأم. أما السيدة التي لا تتغذى جيداً فيكون مخزونها من الدهون ضئيلاً.

إن تكوين لبن الأم يستهلك نحو 700 سعر حراري في اليوم. ويظهر الشكل التوضيحي رقم (35)، أن من تتغذى جيداً تستهلك نحو 200 سعر حراري من مخزونها من الدهون، ونحو 500 سعر حراري من الأطعمة التي تتناولها أثناء الرضاعة.

وبالإضافة إلى الطاقة يحتوي لبن الأم على البروتينات والمعادن والفيتامينات. وإذا تناولت السيدة مجموعة متنوعة وكافية من الأطعمة، حصلت على البروتينات والمعادن والفيتامينات بما يزيد على حاجة جسمها، فإذا كانت مرضعة استهلكت هذه المغذيات الزائدة في تكوين لبنها. وإذا كانت تغذية الأم ضعيفة فقد لا يتوافر لها المغذيات الإضافية، وإذا كان لديها أي مخزون منها فهو يستهلك لتكوين اللبن، أما إذا لم يكن لديها أي مخزون، فإن المغذيات تؤخذ من أنسجة جسمها وتظهر عليها أعراض سوء التغذية.

شكل 35

مصدر الطاقة في لبن الأم



### 21.3

#### أثر تغذية الأم على إنتاج اللبن

في حالة سوء التغذية المتوسط نجد أن إنتاج اللبن كافي ونوعيته جيدة، ولا ينخفض إنتاج لبن الأم إلا في حالة سوء التغذية الشديد. إن الأم التي تعاني من سوء التغذية الشديد تستمر في إنتاج نحو 500 ملي لتر من اللبن إذا كانت ترضع طفلها عند الطلب (مرات عديدة)، وقد تقل في لبنها كمية الدهون وبعض الفيتامينات عما هو في لبن أم جيدة التغذية.

ولكن يظل لبن الأم أفضل دائماً من الأغذية الاصطناعية، حتى لو قلت كميات بعض المغذيات فيه.

## احتياجات الأم من التغذية من أجل الرضاعة

تحتاج الأم المرضع إلى تناول الطعام الكافي لتزويدها بالمغذيات الضرورية لتكوين اللبن ولوقاية أنسجة جسمها من الاستهلاك، كما أنها تحتاج إلى الطعام لتشعر بالصحة والقوة التي تعينها على رعاية أسرتها.

فالأم المرضع بحاجة إلى تناول طعام يوفر لها نحو 500 سعر حراري إضافية، فإذا جاءت هذه الكمية من مجموعة متنوعة من الأطعمة فسيوفر للأم البروتينات والمعادن والفيتامينات الإضافية من هذه الأطعمة.

أما النساء اللاتي تتوفر لهن إمكانية تناول الأطعمة بحرية فيزدن من تناول الطعام استجابته لشهيتهن، مثل هؤلاء النساء لا يحتجن في العادة إلى النصيحة بزيادة الطعام وإن كن يحتجن إلى النصح عن أهمية تنويعه.

وأما الفقيرات منهن فقد يحتجن إلى المساعدة إذا كان عليهن أن يتناولن أية أطعمة إضافية في هذا الوقت، وربما كانت أفضل نصيحة أن تتناول الأم كمية إضافية بجانب كميتها المعتادة كل يوم، فالأطعمة المختلفة أو الخاصة قد لا تكون متاحة لها.

فإذا أعطيت أية أطعمة أو فيتامينات إضافية أثناء الرضاعة فينبغي أن تعطى للأم، لا للرضيع، ولتأخذ الأم هذه الأطعمة والفيتامينات الأخرى، لا في الشهور القلائل الأولى فحسب، بل خلال فترة الرضاعة بأكملها.

ولا يقل عن ذلك أهمية للأم تناولها ما يكفيها من الطعام قبل وأثناء فترة الحمل فهذا يساعدها على المحافظة على قوتها وتكوين مخزون جيد من الطاقة والمغذيات التي يحتاجها جسمها لتكوين اللبن، بالإضافة إلى أن احتمال انخفاض وزن الرضيع عند الولادة يقل بالنسبة للأم جيدة التغذية.

## مثال للأطعمة الإضافية التي تحتاج إليها المرضع يومياً

240 كالوري	(حفنة)	60 جراماً من الأرز
120 كالوري	(1/2 حفنة)	30 جراماً من العدس
90 كالوري	(حفنة واحدة)	خضروات
50 كالوري	(ملء ملعقة من الشاي)	1/2 موزة
		5 ملي لتر من الزيت

## 21.5

### الرضاعة عند مرض الأم

كثيراً ما يحدث أن تتوقف الأم عن الرضاعة عند مرضها لمجموعة من الأسباب، فقد تخشى أن يصاب طفلها بالمرض. وربما نصحتها أحد بالتوقف، أو قد تدخل المستشفى وحدها فتبتعد عن طفلها. وعلى أية حال فمن النادر أن يكون توقف الأم المرضعة عن الرضاعة أمراً ضرورياً، ففي معظم الأمراض العادية لا تزيد الرضاعة من فرصة إصابة الرضيع بالمرض، بل وقد تمثل الأضداد الموجودة (الأجسام المضادة) في لبن الأم أفضل حماية للرضيع. ولم يعد الآن ضرورياً فصل الأمهات المصابات بالسل أو الجذام عن ولدانهم، فإذا كان هناك ضرورة فمن الممكن علاج الأم ورضيعها معاً. وتكون الصعوبة الرئيسية عندما يتفاقم اعتلال صحة الأم إلى درجة تحول دون رعاية طفلها.

#### 21.5.1 مساندة أم مريضة على الإرضاع

- أي أم مريضة
- إذا دخلت المستشفى
- إذا كانت مصابة بالحمى
- إذا كانت تشعر بأنها ليست على ما يرام أو لا ترغب في الإرضاع
- إذا كانت مريضة جداً
- إذا كانت مريضة نفسياً
- عندما تتحسن صحة الأم
- أسأل "هل لديك رضيع ترضعينه" وشجعها على مواصلة الإرضاع ما لم يكن هناك توصية بخلاف ذلك
- أدخل الرضيع معها وشجعها على مواصلة الإرضاع.
- أعطها سوائل كثيرة وشجعها على مواصلة الإرضاع.
- ساعدها على إعتصار الثدي وإطعام الطفل بواسطة الكوب
- ساعدها على إعتصار الثدي إذا كان هذا ممكناً وتغذية الرضيع باستخدام الكوب
- ابحث عن شخص لرعاية الأم والرضيع معاً
- ساعدها على زيادة لبنها أو استئناف الإدراة

#### 21.5.2 إصابة الأم بفيروس العوز المناعي /مرض الإيدز:

لقد أصبح وباء فيروس الإيدز (HIV) ومتلازمة العوز المناعي المكتسب أو مرض الإيدز (AIDS) مشكلة ملحة حيث أنها تستنزف الجهود المبذولة لتحقيق المرامي التنموية للألفية. والجانب المؤسف لهذا الوباء هو تزايد عدد الأطفال المصابين به والذي يقدر حالياً بحوالي 700.000 طفلاً سنوياً، مما أدى إلى إرتفاع عدد وفيات الأطفال.

#### تعريفات

فيروس العوز المناعي البشري HIV (فيروس الإيدز) هو فيروس يخرب أجزاء من الجهاز المناعي لجسم الإنسان متلازمة العوز المناعي المكتسب AIDS هي المرحلة النهائية من المرض الذي يسببه فيروس الإيدز.

تحدث الإصابة في معظم الأطفال نتيجة لانتقال العدوى من الأم إما أثناء الحمل أو أثناء المخاض والولادة، أو في فترة الإرضاع (Mother To Child Transmission of HIV: MTCT). وفي غياب أي عوامل أخرى فإن معدلات انتقال فيروس الإيدز تختلف بين 15 إلى 30% بدون الإرضاع وتصل ما بين 30 إلى 45% بوجود الإرضاع لفترة طويلة.

### انتقال فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل

(Mother To Child Transmission of HIV: MTCT)

25 %	}	1. أثناء الحمل عبر المشيمة
15 %		2. وقت المخاض والولادة عن طريق الدم والمفرزات
		3. عن طريق الرضاعة

### العوامل التي تزيد من احتمال انتقال العدوى من الأم إلى الطفل:

1. العدوى الحديثة للأم بفيروس الإيدز أثناء الحمل أو أثناء الرضاعة. نظراً لارتفاع نسبة تواجد الفيروس في دم الأم في بدء العدوى.
2. شدة الإصابة بمرض الإيدز حيث تتزايد أيضاً نسبة تواجد الفيروس في جسم الأم.
3. الإصابة بالأمراض الأخرى المنقولة جنسياً أثناء الحمل يزيد من احتمال انتقال فيروس الإيدز إلى الطفل أثناء الولادة.
4. التدخلات الجراحية أثناء التوليد مثل القطع الصناعي للأغشية وقص العجان (episiotomy).
5. طول فترة الرضاعة لسنتين أو أكثر.
6. نوع التغذية: إذا قررت الأم أن ترضع طفلها فيوصى بأن تكون الرضاعة في هذه الحالة رضاعة مطلقة لأن فرص العدوى تزداد في حالات التغذية الإضافية (الرضاعة + التغذية الاصطناعية) عنها في حالة الرضاعة المطلقة. فقد تؤدي التغذية الاصطناعية إلى الإسهال وتؤدي الأغشية المبطننة للأمعاء مما يسهل دخول الفيروس إلى جسم الطفل.
7. حالة الثدي: تشققات الحلمة وخاصة إذا كانت مصحوبة بنزف، أو التهاب الثدي أو خراج الثدي.
8. حالة فم الطفل: قرح الفم أو السلاق (Thrush) تسهل دخول الفيروس في جسم الطفل من خلال أغشية الفم المصاب.

### تقديم المشورة للأم الإيجابية لفيروس الإيدز (HIV positive) عن إرضاع وتغذية الطفل:

تحتاج كل الأمهات الإيجابيات لفيروس الإيدز للمشورة فيما يتعلق بتغذية أطفالهن وذلك لمناقشة الخيارات المختلفة لتغذية الطفل بما يتناسب وحالة الأم ووبائيات المرض والبيئة المحيطة.

### خيارات تغذية الطفل:

1. الرضاعة المطلقة والرضاعة المستمرة: وينصح بها في البلدان التي تتزايد فيها نسبة إصابة الأطفال بالأمراض الأخرى كالإسهال وأمراض الجهاز التنفسي وسوء التغذية التي تزيد من احتمالات وفيات الأطفال، نظراً لما للرضاعة من دور هام في حماية هؤلاء الأطفال من تلك الأمراض. وكذلك في حالة عدم توفر التغذية البديلة للبن الأم لأسباب اقتصادية.
2. التوقف المبكر للرضاعة واستبدال لبن الأم بأغذية أخرى: تقدم المشورة للأم عن أهمية البدء في استبدال لبنها بأسرع ما يمكن وأن لاتعطي أثناء الرضاعة ألباناً أخرى لكيلا يزيد احتمال انتقال العدوى لرضيعها. ومن المهم أيضاً إعطاء المشورة عن كيفية منع تحفل الثدي.
3. لبن الأم المعتصر بعد تسخينه: تقدم المشورة عن كيفية تعصير الثدي وتسخين اللبن إلى درجة الغليان في وعاء صغير ويترك حتى يبرد. ويعطى هذا اللبن بالكوب أو المعلقة في فترة لا تتجاوز الساعة بعد تسخينه.
4. التغذية البديلة (Replacement feeding): وهي كيفية تغذية الرضيع الذي لم يرضع إطلاقاً، بإعطائه كل المغذيات (بما فيها المغذيات الدقيقة) التي يحتاجها إلى أن يعتمد تماماً على غذاء الأسرة (راجع الفصل الثاني والعشرين: المرأة والعمل).
5. إرضاع الطفل بواسطة مرضعة غير مصابة بالعدوى.

### 21.5.3 إصابة الأم بالدرن الرئوي

#### الأم المصابة بالدرن الرئوي المُعدي (البصاق إيجابي) (Open TB)

- يكون الطفل الذي يرضع من أمه عرضة للعدوى في حالة إصابتها بالدرن الرئوي المُعدي
- تتلقى الأم علاجاً يتكون من أيزونيازيد (INH) والأيثامبيوتول (ethambutol) لمدة 18 شهراً أو الأيزونيازيد مع الريفامبيسين لمدة 9 أشهر.
- أما الطفل فيعطى جرعة وقائية من الأيزونيازيد 5 ملي جرام/ كجم من وزنه يومياً مقسمة على جرعتين لمدة 6 شهور. ثم يعطى الطفل طعم البي سي جي.
- يجب ملاحظة الآتي على الطفل: نقص الوزن أو أي ارتفاع طفيف في درجة حرارة الجسم
- تستمر الرضاعة للطفل مع استعمال الأم غطاءً للفم والأنف (mask) أثناء الرضاعة
- وهناك طريقة وقاية أخرى وهي أن يعطى الطفل الأيزونيازيد بالجرعة السابق ذكرها لمدة 3 شهور. بعد مرور 3 شهور يعمل اختبار التيوبركيولين فإذا كان الاختبار سلبياً يوقف عقار الأيزونيازيد ويعطى الطفل طعم البي سي جي. أما إذا كان إيجابياً فيستمر إعطاء الأيزونيازيد لمدة 3 شهور أخرى بنفس الجرعة السابقة ثم يوقف إعطاء العقار ويعطى طعم البي سي جي. وعلى كل الأحوال فيجب إبقاء الطفل والأم معاً مع استمرار الرضاعة.
- يجب مراعاة تجنب تراكم عقار الأيزونيازيد في جسم الرضيع حيث أن العقار يفرز في لبن الأم بالإضافة إلى تلقي الرضيع الجرعة السابق ذكرها من العقار نفسه. ولتحقيق ذلك يمكن أن تقوم الأم بإرضاع طفلها قبل تناول جرعتها من الدواء ثم تقوم بتعصير الثدي لتعطيه للطفل في الرضعة التالية، ثم تتناول الدواء. كما ينصح بعمل قياس لإنزيمات الكبد لمتابعة حالة الطفل وتجنب حدوث تسمم كبدي من الدواء.

- الأم المصابة بالدرن الرئوي غير المُعدي (تحليل البصاق سلبي)
- تبدأ الرضاعة ويستمر علاج الأم أثناء الرضاعة بدون أي ضرر للطفل
- يتم تمنيع الطفل بطعم البي سي جي في موعده
- مضادات الدرن والرضاعة
- الجرعات الصحيحة للريفامبيسين والأيزونيازيد ليس لها أعراض جانبية على الرضيع.
- الأيزونيازيد آمن للاستعمال في الأطفال الرضع.
- تَفُوقُ فائدة الإيثامبيوتول الأخطار الناجمة عن استعماله.
- يجب عدم استعمال الستربتوميسين والبيرازيناميد إلا في حالات الضرورة للسيطرة على المرض.

## 21.6

### الأدوية التي تتناولها الأم

لا تنتقل معظم الأدوية إلى لبن الأم إلا بكميات صغيرة. وقليل منها يؤثر في الرضيع. وفي معظم الحالات تكون احتمالات خطورة وقف الإرضاع أكبر من احتمالات خطورة الدواء. وهناك أدوية قليلة يمكن أن تكون لها تأثيرات جانبية. واحتمالات حدوث المشكلات لدى الرضع دون سن الشهر أكبر منها لدى الرضع الأكبر سناً. ومع ذلك يمكن في العادة إعطاء الأم بديلاً أكثر أماناً. ومن النادر أن يكون من الضروري وقف الإرضاع بسبب الأدوية التي تأخذها الأم.

- يحظر الإرضاع في حالات قليلة جداً:

إذا كانت الأم تأخذ أدوية مضادة للسرطان فقد يكون من الضروري وقف الإرضاع. وإذا كانت تعالج بمواد مشعة فينبغي وقف الإرضاع بصفة مؤقتة. وهذه الأدوية غير شائعة الاستعمال.

هناك أدوية قليلة يمكن أن تسبب حدوث تأثيرات جانبية تجعل من الضروري أحياناً وقف الإرضاع. إذا كانت الأم تُرضع وتأخذ أدوية خاصة بالطب النفساني أو مضادة للاختلاج فإن هذه الأدوية يمكن أحياناً أن تصيب الرضيع بالخمول أو الضعف. ويحتمل حدوث ذلك بوجه خاص في حالة البربيتورات (Barbiturates) والديازيبام (diazepam) وذلك إذا كان عمر الرضيع أقل من شهر.

ويمكن أحياناً استعمال دواء بديل تكون احتمالات إضراره بالرضيع أقل. ومع ذلك فقد تكون المسارعة إلى تغيير نظام العلاج الخاص بالأم أمراً له خطورته وخاصة بالنسبة للصرع مثلاً. في حالة عدم وجود بديل، يمكن أن تستمر الأم في الإرضاع مع ملاحظة الرضيع في حالة حدوث تأثيرات جانبية قد يكون من الضروري وقف الإرضاع.

- ينبغي تجنب بعض المضادات الحيوية إذا أمكن:

تعد معظم المضادات الحيوية التي تعطي للأم المرضع مأمونة على الرضيع. ويستحسن إن أمكن تجنب استعمال الكلورامفينيكول والتتراسيكلين، وكذلك المترونيدازول. ومع ذلك فإذا كان أحد هذه المضادات الحيوية هو الدواء الأمثل لمعالجة الأم فإنه يمكنها أن تواصل الإرضاع مع ملاحظة الرضيع.

ويستحسن تجنب إعطاء الأم مركبات السلفوناميد وخاصة إذا كان الرضيع مصاباً باليرقان. وإذا كان من الضروري معالجة الأم بالكوتريموكسازول أو الفانيسيدار أو الدايسون، فلا مانع من الجمع بين أخذ الدواء ومواصلة الإرضاع. فكر في طريقة بديلة لتغذية الرضيع في حالة إصابته باليرقان وخاصة إذا ظهرت عليه الأعراض أثناء استعمال أمه للدواء.

- ينبغي، إن أمكن، تجنب استعمال الأدوية التي تسبب نقص لبن الأم. تجنب استعمال موانع الحمل التي تحتوى على الإستروجينات. كما يجب تجنب استعمال مركبات الثيازيد، كالكلورثيازيد مثلاً، فقد تقلل هذه الأدوية من توارد لبن الأم. استخدم بديلاً، إن أمكن.

- وتعد معظم الأدوية الأخرى شائعة الاستعمال مأمونة إذا استعملت بالجرعات المألوفة.

في حالة استعمال الأم المرضع لدواء قد لا نقطع بسلامته:

- راجع القائمة الواردة في الكتيب الإرشادي، أو قائمة أكثر تفصيلاً، إن وجدت.
- شجع الأم على مواصلة الإرضاع ريثما تتوصل إلى اكتشاف المزيد مع أخذ احتياطات لمنع تراكم العقار لدى الطفل (كما سبق ذكره في حالة الأم المصابة بالدرن المعدّي).
- راقب الرضيع بحثاً عن التأثيرات الجانبية الممكنة كالنعاس غير الطبيعي، والعزوف عن الرضاع، واليرقان، وخاصة إذا كانت الأم تحتاج إلى أخذ الدواء لمدة طويلة.
- حاول استشارة مقدم خدمة صحية آخر أكثر تخصصاً.
- إذا أثارته الحالة قلقك فحاول إيجاد دواء بديل تعرف أنه مأمون.
- في حالة ظهور تأثيرات جانبية على الرضيع وتعدر على أمه تغيير الدواء الذي تأخذه فابحث عن طريقة بديلة لتغذيته بصفة مؤقتة إن أمكن.
- وبصفة عامة فينصح بأن تتناول الأم المرضع أي دواء بعد قيامها بإرضاع طفلها وليس قبله.

#### الرضاعة والتدخين:

إن التدخين وخاصة التدخين بشراهة (أكثر من 20 سيجارة في اليوم) heavy smokers يؤدي إلى نقصان إدرار لبن الأم لأنه يقلل من نسبة هرمون البرولاكتين والذي له تأثير هام على زيادة إدرار اللبن ويقلل من كرب الأم. كما أن للتدخين تأثير سلبي على منعكس الأوكسيتوسين. وفي بعض الحالات النادرة يؤدي التدخين إلى إصابة الطفل الرضيع بالغثيان أو القيء أو المغص أو الإسهال. ولهذا يجب تشجيع الأم على الامتناع عن التدخين فإن كان هذا مستحيلاً فيجب عليها ألا تدخن قبل أو أثناء الرضاعة.



## الرضاعة والأدوية التي تتناولها الأم

استعمال الأدوية المضادة للسرطان  
(مضادات المستقبلات) (antimetabolites)  
استعمال المواد المشعة (يوقف الإرضاع مؤقتاً)

يحظر الإرضاع  
في الحالتين التاليتين

ينصح بمواصلة الإرضاع في الحالات التالية:  
إمكان حدوث تأثيرات جانبية  
مراقبة الرضيع لاحتمال إصابته بالنعاس

أدوية الطب النفساني ومضادات الاختلاج

يستعمل دواء بديل إن أمكن:

المضادات الحيوية مثل:  
الكلورامفينيكول، وعائلة التتراسيكلين، والميترونيدازول  
والكينولون (السيروفلوكساسين مثلاً)

مركبات السلفوناميد، والكوتريموكسازول والفانسيديار

مراقبة الرضيع لاحتمال إصابته باليرقان:

الإستروجينات بما فيها موانع الحمل المحتوية على الإستروجين  
ومدرات البول

يستعمل دواء بديل  
(قد يقلل من توارد اللبن):

أغلب الأدوية الشائع استعمالها:

المسكنات ومضادات الحمى: والعلاج لمدة قصيرة  
بالباراسيتامول،

أدوية مأمونة في حالة تناول الجرعات  
المأمونة وملاحظة الرضيع:

وحمض الأسيتيل ساليسيليك، والأيبوبروفين، وجرعات المورفين  
والبيثيدين القارضة، ومعظم أدوية السعال والبرد،  
المضادات الحيوية: الأمبيسيلين ومركبات البنسيلين  
والإيريثروميسين ومضادات التدرن،  
ومضادات الجذام (انظر الدابسون أعلاه) ومضادات الملاريا (عدا  
المفلوكوين) وطاردات الديدان، ومضادات الفطريات وموسعات  
القصبات (كالسالبوتامول)، والستيرويدات القشرية، ومضادات  
الهيستامين، ومضادات الحموضة، وأدوية السكري، ومعظم  
مضادات فرط ضغط الدم، والديجوكسين، والمكملات الغذائية  
المتمثلة في الحديد والفيتامينات.

## 21.7

### الرضاعة من أجل تأخير الحمل

يمكن للرضاعة أن تؤجل عودة الإباضة والحيض، ومن ثم فهي طريقة مفيدة في المباشرة بين الحمل والآخر. وبالرضاعة يمكن تجنب حدوث حمل جديد إذا كانت الأم لا تحيض، أي إذا كانت لا تزال في فترة احتباس الطمث بعد الولادة، فإذا كانت تحيض فإن خصوبتها تعود إلى الوضع الطبيعي ولا تفيد الرضاعة في منع الحمل.

يمكن أن تعطي الرضاعة الحماية الجيدة في الأشهر الستة الأولى بعد الولادة، إذا كانت الأم ترضع رضاعة مطلقاً، فإذا كانت تستعين بالأغذية الأخرى، قلت الحماية، وأفضل وسيلة لمنع حدوث الحمل قد تكون بالإرضاع المتكرر أثناء الليل والنهار.

وبعد الأشهر الستة الأولى بعد الولادة، لا توفر الرضاعة الحماية الكافية لتجنب الحمل، ففي هذا السن ينبغي أن يتناول جميع الرضع الأغذية التكميلية ولكن إذا استمر الطفل في الرضاعة المتكررة إضافة إلى تناوله الأغذية التكميلية فإن هذا يوفر حماية جزئية للأم من حدوث الحمل. وهذا قد يكون مفيداً إذا كانت الأم لا تستطيع استخدام وسيلة أخرى لتنظيم أسرتها لسبب من الأسباب، سواء كانت اجتماعية أو غير ذلك.

يعود الحيض لدى معظم السيدات قبل الحمل من جديد، ومن ثم فيكون العلامة الأساسية على عودة خصوبة المرأة، ولكن قد تحدث الإباضة ويتم الحمل عند بعض السيدات قبل الحيض وحدث هذا يكون أكثر احتمالاً إذا كان عمر الرضيع أكثر من ستة شهور.

#### 21.7.1 تنظيم الأسرة بطريقة الاعتماد على احتباس الطمث (الذهبي) بفعل در اللبن:

تتضاءل فرص حدوث حمل جديد بشدة (أقل من 2%) إذا توافرت الشروط الآتية مجتمعة: عدم عودة حيض الأم، ويكون عمر الطفل أقل من ستة شهور ويرضع رضاعة مطلقاً كلما طلب ليلاً ونهاراً وهنا لا يكون من الضروري استخدام وسيلة أخرى لتنظيم الأسرة.

أما إذا كان حيض الأم قد عاد إليها أو إذا كان عمر طفلها قد جاوز الستة شهور، أو إذا كان قد بدأ في تناول الأغذية الأخرى عندئذٍ يستحسن استخدام وسيلة أخرى لتنظيم الأسرة.

وإذا كانت الأم عازفة عن الاعتماد على الرضاعة كطريقة لتنظيم الأسرة (لأنها ستعود إلى العمل مثلاً ولا تستطيع إرضاع طفلها وهي خارج البيت)، فينبغي أن تستعد للبدء في استخدام وسيلة أخرى فيما لا يتعدى الأسابيع الستة الأولى بعد الولادة أي عند أول فحص لها بعد الولادة.

## 21.7.2 وسائل أخرى لتنظيم الأسرة مع الرضاعة

### الطرق الهرمونية:

إن تنظيم الأسرة أمر له أهميته في المساعدة على مواصلة الإرضاع. وتتوقف كثير من الأمهات عن الإرضاع إذا حملن مرة أخرى. ولذا فمن المهم مناقشة تنظيم الأسرة مع الأمهات المرضعات للتأكد من أن الطريقة التي تختارها الأم لا تتعارض مع الإرضاع.

وتتماشى جميع الطرق اللاهورمونية مع الإرضاع نظراً لعدم تأثيرها على إدرار اللبن. ويعد اللولب مناسباً للغاية. كما تعد العوازل الذكرية والحاجز الأنثوي ومبيدات النطاف مناسبة هي أيضاً شريطة أن يستعملها الطرفان استعمالاً صحيحاً. وقد تساعد هذه الطرق على تعزيز الحماية الجزئية التي يهيئها الإرضاع بعد بلوغ الرضيع ستة أشهر.

كما تتماشى الطرق الهرمونية التي تحتوي على البروجيستوجين فقط مع الرضاعة. وتشمل هذه الطرق مانع الحمل الهرموني ديبوفروفيرا وأقراص البروجيستوجين فقط والطريقة الأحدث وهي "الأمبلانون". وهذه الطرق إما أنها لا تؤثر أو ربما تزيد من توارد اللبن بشكل طفيف.

وأقل المجموعات تماشياً مع الرضاعة هي مجموعة الطرق الهرمونية التي تجمع بين الأستروجين والبروجيستوجين "كحبوب المنع المركبة" أو "الحقنة الشهرية المركبة". ولما كانت هذه الطرق تؤدي أحياناً إلى قلة توارد اللبن فإن من المستحسن تجنب استعمالها أثناء الإرضاع إن أمكن.. ومع ذلك فإن استعمال الأم للحبوب المركبة في حالة عدم توافر طريقة أخرى لتنظيم الأسرة أفضل من المجازفة بحدوث حمل مبكر. شجع الأم على مواصلة الإرضاع المتكرر لضمان عدم انخفاض توارد اللبن. وينبغي عدم استعمال طريقة هورمونية أثناء الأسابيع الستة الأولى بعد الولادة.

### التعقيم:

هذه طريقة أخرى لتنظيم الأسرة، فالتعقيم لا يؤثر على إدرار اللبن، ولكن من المهم عدم إعاقة الرضاعة بينما تجري للأم عملية التعقيم، فليبق الرضيع بالقرب منها، ولترضعه هي بأسرع ما تستطيع بعد العملية.

### الطرق الطبيعية:

تعد طريقة الاعتماد على انتظام مواعيد الطمث صعبة الاستخدام أثناء الرضاعة، حين لا يكون الحيض قد عاود الأم.



### تمثيل الأدوار:

سيقوم المدرب الآن بإدارة تمثيل الأدوار حول الرضاعة في حالة تناول الأم الدواء أو في حالة مرضها.

تابع تمثيل الأدوار وسوف يقوم المدرب بإدارة المناقشة الجماعية للإجابة على الأسئلة التالية:

1. هل توصل مقدم الخدمة الصحية إلى معرفة مشكلة الأم؟ لماذا؟
2. هل قام مقدم الخدمة الصحية بتقديم المشورة والمعلومات المناسبة لحالة الأم؟ كيف؟

### 21.7.3 الرضاعة في حالة حمل الأم:

يعد حمل الأم المرضع أحد الأسباب الشائعة لتوقف الرضاعة.

يتناقص إدرار اللبن خلال الأشهر الأربعة الأخيرة من الحمل بفعل هرمونات الحمل. وتفرز هرمونات الحمل بكميات ضئيلة في لبن الأم ولكنها لا تؤذي الطفل الرضيع وجدير بالذكر أن الجنين يتعرض لكميات أكبر بكثير من تلك الهرمونات التي يتعرض لها الرضيع أثناء الرضاعة ولا يتسبب ذلك في أي ضرر له.

وفي نهاية فترة الحمل واستعداداً لولادة الوليد الجديد يتحول لبن الأم إلى اللبأ وقد يؤدي هذا إلى تغير في طعم ورائحة لبن الأم مما قد يجعل الرضيع يعزف عن الرضاعة. ولكن بعض الرضع يستمرون في الرضاعة في هذه الحالة بدون أي مشاكل.

الأم جيدة التغذية لا تواجه - بشكل عام - أي صعوبة في إرضاع طفلها وتغذية الجنين، إذا كان عمر الطفل الرضيع يزيد عن العام، على أن يتزايد وزن الأم بالمعدل المناسب لسن الحمل وأن تتناول الأم الأطعمة ذات القيمة الغذائية المناسبة. وتحتاج الأم الحامل المرضع لتناول قدرًا أكبر من السعرات الحرارية.

أما إذا كان عمر الرضيع أقل من عام فقد يؤثر نقصان كمية لبن الأم أثناء الحمل على حصوله على احتياجاته من المغذيات. وفي هذه الحالة لابد من متابعة وزن الطفل وإعطائه أغذية أخرى إضافة إلى لبن الأم إذا كان الطفل في حاجة إليها.

لا يوجد أي دليل على أن الرضاعة أثناء الحمل تؤدي إلى سوء تغذية الجنين.

كما لا يوجد أي دليل موثق على وجود أي خطورة على الأم أو الجنين عندما ترضع الأم أثناء الحمل الصحي.

يفرز هرمون الأوكسيتوسين نتيجة استثارة الحلمات أثناء الرضاعة مما قد ينتج عنه بعض الانقباضات في الرحم، إلا أن هذه الانقباضات لا تؤذي الحمل. وجدير بالذكر أن الاتصال الجنسي أثناء الحمل يؤدي إلى تقلصات مماثلة بدون خطورة على الحمل.

وهناك القليل من موانع الرضاعة أثناء الحمل وهي:

- تناقص وزن الأم المستمر أثناء الحمل أو ثباته

- آلام الرحم والنزف الرحمي

- حدوث ولادة مبكرة سابقة

الرضاعة في حد ذاتها ليست استنزافاً للطاقة البدنية للأم وإنما في حالة الحمل تشعر معظم الأمهات الحوامل بالتعب.

وبوجه عام من أجل صحة الأم النفسية والبدنية ولكي تتمكن من رعاية أسرتها وتربية أطفالها، يوصى بالمباعدة بين الحمل والآخر على الأقل لمدة عامين.



### التمرين (هـ): الرضاعة وتنظيم الأسرة

#### كيفية أداء التمرين

اقرأ القصص التالية عن السيدات اللائي حضرن لطلب المساعدة في مجال تنظيم الأسرة بعد قراءة كل قصة ناقش مع المجموعة كيفية الإجابة على الأسئلة.  
استعد لمناقشة اقتراحاتك مع المدرب

#### القصص المطلوب مناقشتها :

” وضعت ميادة طفلها الثاني منذ أسبوعين. وكانت ترضع ابنها الأول هادي البالغ من العمر 12 شهراً من الثدي جزئياً بالإضافة إلى إعطائه ثلاث وجبات من اللبن الاصطناعي بزجاجة التغذية منذ أتم شهره الأول لاعتقادها في عدم احتواء ثديها على ما يكفي من اللبن. وهي الآن ترغب في أن تستريح قليلاً من الإرضاع وترغب في تأجيل الحمل مرة أخرى لمدة طويلة. إلا أن زوجها غير راغب في استعمال أية وسيلة لتنظيم الأسرة. وهي تمكث في البيت وليس لها وظيفة“.

ما الذي يمكنك أن تقوله تعبيراً عن تفهمك لمشاعر ميادة ؟

ما هي المعلومات التي يمكن أن تقدمها لميادة بشأن كيفية تأخير حدوث الحمل التالي ؟

ما الذي يمكنك أن تقترح عليها عمله بشأن تنظيم الأسرة بعد انقضاء ستة أشهر أو في حالة عودة الحيض ؟

”ستضطر دينا إلى أن تعود إلى العمل بعد أسبوعين عندما يكون عمر رضيعها 8 أسابيع. وسوف تبتعد عنه لما يتراوح بين 9 أو 10 ساعات يومياً، وسوف تقوم بإرضاعه أثناء وجودها بالمنزل على أن تتولى من تساعدك إعطاءه اللبن المعتصر وبعض وجبات من اللبن الاصطناعي بالكوب أثناء وجودها بالعمل. وهي ترغب في الإنجاب مرة أخرى يوماً ما ولكنها تريد التريث ثلاث سنوات على الأقل“.

ما هي المعلومة التي يمكن أن تقدمها لدينا بشأن الرضاعة وتنظيم الأسرة؟

-----

ما الذي يمكنك أن تقترح عليها عمله لتنظيم أسرتها؟

-----

-----

ما الذي يمكنك أن تقترح عليها عمله للحفاظ على توارده اللبن في ثديها؟

-----

-----

”علياء أم لرضيع عمره سبعة أشهر تقتصر في تغذيته على الإرضاع. ولا يزال حيضها منقطعاً. وهي تبيع الفاكهة في السوق حيث تبقي رضيعها معها طول الوقت حتى يمكنها إرضاعه بشكل متكرر. وهي لا تستطيع أن تتحمل عبء إنجاب طفل آخر قبل أن يستطيع طفلها الحالي المشي حتى لا تضطر لحمله“.

ما هي المعلومات التي يمكن أن تقدمها لعلياء بشأن الرضاعة وتنظيم الأسرة؟

-----

-----

-----

ما الذي يمكنك قوله على سبيل الإشادة بممارستها الصحيحة؟

-----

-----

ما هي المعلومات التي يمكنك تقديمها بشأن تغذية الرضيع؟

---

---

ما الذي يمكنك أن تقترحه عليها فيما يتعلق بتنظيم الأسرة؟

---

---



## الفصل الثاني والعشرون

# المرأة والعمل



## 22.1

### تأثير عمل المرأة على الرضاعة

تقوم الكثير من الأمهات بإدخال الأغذية الأخرى أو التوقف عن الإرضاع في وقت مبكر بسبب اضطرارهن للعودة إلى العمل. ولأن هذا الموقف تتعرض له العديد من الأمهات فقد أصبح قضية بالغة الأهمية لنا جميعاً. هناك من السبل ما يستطيع به مقدمو الخدمة الصحية دعم الأمهات العاملات ومساعدتهن على إعطاء أطفالهن أكبر قدر ممكن من لبن الأم، ولكن ليس بمقدورنا مناقشة تغيير حقوق الأم العاملة، ولاشك أن ذلك أمر مطلوب، ولكن عمل شيء حياله على الفور ليس أمراً هيناً.

## 22.2



### المشورة الواجب تقديمها للأمهات العاملات خارج المنزل

- خذي رضيعك معك إلى العمل إن أمكن. قد يكون هذا صعباً في حالة عدم وجود دار للحضانة بالقرب من مكان عملك، أو إذا كانت وسائل المواصلات مزدحمة.
- إذا كان مكان عملك قريباً من منزلك فقد يمكنك الذهاب إلى المنزل لإرضاعه أثناء فترات الراحة أو تكليف أحد الأشخاص بإحضاره إليك في مكان العمل لإرضاعه.
- أما إذا كان مكان عملك بعيداً عن منزلك ففي وسعك أن توفري لرضيعك التمتع بمزايا الرضاعة بالوسائل التالية:

- الاقتصار على الإرضاع وبشكل متكرر طوال مدة إجازة الوضع: تجمع هذه الوسيلة بين توفير الرضاعة للرضيع وتعزيز مخزون الأم من اللبن ويمثل الشهران الأولان أهم فترة يمكن أن يتحقق فيها ذلك.

- عدم اللجوء إلى إعطاء الرضيع أغذية أخرى قبل الاحتياج الفعلي إليها: لا تقولي لنفسك "سوف أضطر إلى العودة إلى العمل بعد 12 أسبوعاً ولهذا ففي وسعي أن أبادر إلى تغذيته بزجاجة التغذية منذ الآن".

لا ضرورة لاستخدام زجاجة التغذية البتة. فحتى أقل الرضع وزناً قادرون على التغذية من الكوب. انتظري إلى ما قبل عودتك إلى العمل بأسبوع مما يكفي لتعويد الرضيع التغذية من الكوب وتعليم الشخص الذي سيتولى رعايته أثناء غيابك كيفية القيام بهذه المهمة

- الاستمرار في الإرضاع أثناء الليل، وفي الصباح الباكر، وفي أي وقت آخر تكونين فيه موجودة بالمنزل، وذلك للاعتبارات التالية:

- المساعدة على الحفاظ على توارد اللبن في ثدييك.
- حصول الرضيع على مزايا لبن الأم، حتى لو قررت إعطائه وجبة أو وجبتين اصطناعيتين أثناء النهار.
- يتعلم الرضيع الرضاعة أكثر أثناء الليل والحصول على معظم اللبن الذي يحتاج إليه. أما في النهار فهو ينام أكثر ويحتاج إلى لبن أقل.

• تعلمي كيفية اعتصار اللبن بعد الولادة مباشرة، وذلك حتى تسهل عليك عملية الاعتصار.

• اعتصري اللبن قبل الذهاب إلى العمل واطركيه للقائمة برعاية الرضيع لتعطيه إياه:

– اتركي لنفسك الوقت الكافي لاعتصار لبنك على مهل . قد يكون من الضروري أن تستيقظي قبل نصف ساعة من الميعاد المعتاد (إذا كنت في عجلة فقد يتعذر عليك اعتصار كمية كافية من اللبن). أو من الممكن اعتصار كميات كافية من اللبن بعد عودتك من العمل لاستخدامه في اليوم التالي. ويكون ذلك إما بعد انتهاء الرضيع من الرضاعة بتفريغ الثدي الآخر أو باعتصار الثدي بين الرضعات (مع ملاحظة أن هذا سيزيد من إدرار اللبن في الثديين). وفي هذه الحالة يوضع اللبن المعتصر في الثلاجة حتى استخدامه في اليوم التالي.

– اعتصري أكبر قدر ممكن من اللبن في كوب أو برطمان نظيف جداً وبعض الأمهات يجدن أن في وسعهن اعتصار ما يملأ كوبين (400 – 500 ملي لتر) أو أكثر حتى بعد الإرضاع ولكن مجرد كوب واحد (200 ملي لتر) يمكن أن يوفر للرضيع 3 رضعات يومياً يتراوح مقدار كل منها بين 60 و 70 ملي لتراً. ويكفي مجرد ½ كوب أو أقل لرضعة واحدة.

– اتركي حوالي ملء نصف كوب (100 ملي لتر) لكل رضعة سوف يحتاج إليها الرضيع أثناء غيابك . فإذا لم تتمكني من اعتصار هذه الكمية فاعتصري ماتيسر فإن أية كمية تتركينها ستكون لها فائدتها.

– غطي الكوب المحتوي على اللبن المعتصر بقطعة نظيفة من القماش أو بطبق نظيف

– اتركي الكوب في أبرد مكان يمكنك العثور عليه، أو في الثلاجة، أو في ركن مظلم ومأمون من أركان البيت.

– لا تغلي أو تسخني اللبن المعتصر قبل إعطائه لرضيعك فالتسخين يقضي على كثير من العوامل المضادة للعدوى.

يظل اللبن المعتصر بحالة جيدة مدة أطول مما يظل لبن البقر وذلك بسبب العوامل المضادة للعدوى التي يحتوي عليها. ولا يبدأ تكاثر الجراثيم فيه قبل ثماني ساعات على الأقل حتى في المناخ الحار وخارج الثلاجة وإعطائه للرضيع مأمون على مدى يوم عمل واحد على الأقل. أما داخل الثلاجة يظل اللبن آمن وصالح للاستعمال حتى 24 ساعة.

• الإرضاع بعد اعتصار اللبن.

الإرضاع أنجح من الاعتصار، لأن الرضيع سوف يحصل بالرضاع على اللبن الذي لا تستطيع الأم اعتصاره، بما في ذلك بعض لبن آخر الرضعة.

• إذا قررت الأم استعمال لبن البقر في بعض الوجبات أو كلها فيجب أن تتبع الخطوات التالية:

– إعداد وجبة مقدارها كوب (200 ملي لتر). يغلى مقدار 3/4 كوب (150 ملي لتر) من لبن البقر مع 1/4 كوب (50 ملي لتر) من الماء ويضاف مقدار ملعقة شاي مستوية من السكر (5 جرامات).

– يخصص ما يتراوح بين نصف كوب وكوب (100 – 200 ملي لتر) من المزيج لكل وجبة.

– يترك المزيج في إناء نظيف مغطى.

- أما إذا قررت الأم استعمال اللبن الاصطناعي فيجب أن تتبع الخطوات التالية:
  - تكال كمية المسحوق اللازمة للوجبة وتوضع داخل كوب نظيف أو كأس نظيفة.
  - تكال كمية الماء اللازمة وتوضع داخل كأس نظيفة أخرى.
  - يغطى الكأسان بقطعة نظيفة من القماش أو يوضعان في قدر مغطاة.
  - تتعلم القائمة برعاية الرضيع كيفية خلط مسحوق اللبن والماء عند اعتزامها إطعام الرضيع . مع مراعاة استعمال اللبن الاصطناعي فور خلطه نظراً لسرعة فساده بعد الخلط .
- مراعاة الدقة والعناية عند تعليم القائمة برعاية الرضيع:
  - علميها تغذية الرضيع باستخدام الكوب لا زجاجة التغذية. فالأكواب أنظف، كما أنها لا تشبع حاجة الرضيع إلى الرضاع، ولذا سوف يكون الطفل راغباً في الرضاع من الثدي عند عودتك إلى المنزل وسينبه توارد اللبن في ثدييك.
  - علميها إعطاء الرضيع الرضعة كاملة في كل مرة، لا الاحتفاظ بها لإعطائها له في وقت لاحق، أو إعطائه مقداراً صغيراً منها بين الحين والحين.
  - علميها عدم تهدئة الرضيع باللهاية، بل بوسيلة أخرى من وسائل الملاطفة.
- اعتصار اللبن مرتين أو ثلاث أثناء وجود الأم بمكان العمل (كل ثلاث ساعات تقريباً):
  - من المرجح أن يؤدي عدم الاعتصار إلى تناقص مخزون اللبن، فضلاً عن أن الاعتصار يشعرك بالإرتياح ويحد من تسرب اللبن.
  - قل للأم: إذا كنت تعملين في مكان يتوافر فيه ثلاجة. احملّي معك برطماناً ذا غطاء لوضع لبنك فيه واحفظيه في الثلاجة لأخذه إلى المنزل من أجل الرضيع. فإذا أمكنك تبريده في المنزل فسيكون استعماله مأموناً في اليوم التالي.
  - إذا تعذر عليك حفظ اللبن المعتصر فتخلصي منه فإن رضيعك لا يكون قد خسر شيئاً لأن ثدييك سيفرزان المزيد.

22.3



مثال عملي: مساندة الأم التي تعمل خارج المنزل

وضعت صفيّة طفلها الثالث منذ أربعة أسابيع. وسوف تضطر إلى العودة إلى العمل عندما يبلغ عمره شهرين. وكانت قد توقفت عن إرضاع طفلها الآخرين في الأسبوع السادس ولجأت إلى إرضاعها بزجاجة التغذية بسبب عودتها إلى العمل. وكانا كثيراً ما يمرضان، كما أنها افتقدت الارتباط الوثيق الذي يحققه الإرضاع.

وتفضل صفيّة إرضاع طفلها الجديد وقد أخبرتها إحدى صديقاتها أن بعض النساء يفعلن ذلك ولكن صفيّة لا تدري كيف تفعل ذلك. وهي متخوفة من الحرج والإزعاج الذي يمكن أن يسببه لها تسرب اللبن من ثدييها. وهي مشفقة من محاولة الجمع بين الإرضاع والعمل ورعاية طفلها الآخرين وأبيهما.

وسوف تتغيب عن المنزل لفترة يبلغ مجموعها 10 ساعات يومياً لمدة خمسة أيام في الأسبوع تتولى خلالها شقيقتها الصغرى رعاية الرضيع، وهي فتاة يمكن الاعتماد عليها تماماً. ولا توجد ثلاجة. وقد اشترت صفيّة زجاجتي تغذية جديدتين.

## الفصل الثالث والعشرون

الترويج التجاري  
للأغذية الاصطناعية  
كبدائل للبن الأم

## 23.1

### تأثير الترويج للأغذية الاصطناعية على الرضاعة

كل شركات التصنيع تروج لمنتجاتها، وتحاول إقناع الناس بشراء المزيد منها، وكذلك تفعل شركات تصنيع الألبان الاصطناعية لإقناع الأمهات. هذا الترويج يقوض ثقة الأمهات في الإرضاع ويؤدي إلى اعتقادهن أنه ليس أفضل شيء لأطفالهن، مما يضر بالرضاعة. وإذا توفرت الألبان الاصطناعية في مستشفيات الولادة، أو سهل على الأمهات الحصول عليها من المحال التجارية أو المراكز الصحية عقب الولادة أدى هذا أيضاً إلى إضعاف ثقة الأم، وإعاقة الرضاعة. تحتاج الرضاعة إلى حمايتها من الآثار الناجمة عن ترويج الألبان الاصطناعية، وتتمثل إحدى الطرق الأساسية لحماية الرضاعة في ضبط عملية الترويج للألبان الاصطناعية على الصعيدين العالمي والقومي معاً. بمقدور المرافق الصحية ومقدمي الخدمة الصحية الإسهام في حماية الرضاعة كل بمفرده. إذا قاوموا استغلال الشركات لهم بغية الترويج للألبان الاصطناعية، وتلك مسئولية هامة.

## 23.2

### كيفية ترويج الشركات للألبان الاصطناعية عن طريق الخدمات الصحية

- توزع هذه الشركات (الملصقات) والتقويم على المرافق الصحية لعرضها على الجدران وتتسم هذه الأشياء بالجاذبية البالغة وتجعل المكان يبدو في صورة أبهى.
- كما توزع المواد الإعلامية الجذابة على المرافق الصحية لتوزيعها بدورها على الأسر وفي كثير من الأحيان لا يكون هناك مواد أخرى توزع على الأسر ويكون بعض المعلومات المتضمنة في تلك المواد مفيدة.
- وتعطي بعض الأدوات النافعة كالأقلام وبطاقات منحني النمو مع وضع شعار الشركة عليها، وفي بعض الأحيان يعطون أشياء أكبر من ذلك كأجهزة التلفاز، أو المحاضن للأطباء ويقدمون تسهيلات صحية.
- وتحمل تكاليف عقد الاجتماعات والمؤتمرات والحلقات العلمية أو الرحلات أو تقدم وجبات مجانية للمدارس الطبية أو التغذوية أو مدارس تدريب القابلات.
- تقوم بتمويل المرافق الصحية ورعايتها بطرق أخرى كثيرة وتقدم لها المنح.

## 23.3

### وصف المدونة الدولية لتسويق الأغذية الاصطناعية كبديل للبن الأم

من الضروري حماية لبن الأم والرضاعة من أنشطة ترويج الأغذية الاصطناعية وذلك بتنظيم ترويجها وبيعها. وقد أصدرت جمعية الصحة العالمية في عام 1981 المدونة الدولية لتسويق الأغذية الاصطناعية كبديل للبن الأم، بهدف تنظيم ترويجها وبيعها. ولا تمثل هذه المدونة المطلب الأقصى، بل الحد الأدنى مما تتطلبه حماية الرضاعة، وليست هذه المدونة سوى قواعد للتسويق لا تحظر استعمال الألبان الاصطناعية ولا زجاجات التغذية. ولا تعاقب من يمارسون التغذية بهذه الزجاجات. وهي تبيح بيع أغذية الرضع في كل مكان كما تسمح لكل بلد بوضع قواعده الخاصة المتميزة في هذا الصدد.

وتغطي المدونة الأغذية الاصطناعية واستعمال زجاجات التغذية والحلمات الاصطناعية المستخدمة في تغذية الرضع.

وتشمل الأغذية الاصطناعية ما يلي:

- الألبان الاصطناعية الخاصة بالرضع.
- أي ألبان أو أغذية أخرى تعتبرها الأمهات كبدايل للبن الأم أو تستخدمها على هذا الأساس.

### 23.3.1 ملخص النقاط الرئيسية للمدونة الدولية

1. حظر الإعلان لعامة الناس عن الألبان الاصطناعية والنواتج الأخرى.
2. حظر تقديم عينات مجانية منها للأمهات.
3. حظر الترويج لها في المرافق الصحية.
4. حظر قيام موظفي الشركات المنتجة بتقديم النصح للأمهات.
5. حظر تقديم أي هدايا أو عينات شخصية للعاملين في الحقل الصحي.
6. حظر نشر صور الرضع أو صور أخرى للتغذية الاصطناعية في صورة مثالية على لصاقات النواتج.
7. مراعاة أن تكون المعلومات المقدمة للعاملين في الحقل الصحي علمية وواقعية.
8. مراعاة أن توضح المعلومات المتعلقة بالتغذية الاصطناعية بما فيها المعلومات المدونة على لصاقات التوسيم (labels)، فوائد الرضاعة والتكاليف والأخطار المترتبة عن التغذية الاصطناعية.
9. عدم جواز الترويج للنواتج غير المناسبة، كاللبن المكثف المحلى (condensed milk) على أنها صالحة للرضع.

### 23.3.2 وقف الإمدادات المجانية

في آيار/ مايو 1986 حث مندوبو الحكومات في جمعية الصحة العالمية على حظر التبرع بإمدادات اللبن الاصطناعي للرضع. وحثوا وزارات الصحة على مايلي:

” ضمان توفير الكميات الصغيرة من الألبان الاصطناعية اللازمة لقلّة من الرضع الذين يحتاجونها في قاعات ومستشفيات الولادة من خلال القنوات العادية للحصول عليها أي عن طريق الشراء لا عن طريق تقديم إمدادات مجانية أو مدعومة برشوة“. (ج ص ع 39/39.2828 (WHA)).

ويمثل إنهاء تلقي الإمدادات المجانية في جميع البلدان أحد أهداف ”مبادرة المستشفيات المصادقة للرضع“ المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة ”اليونيسف“. ولا يعتبر المستشفى من ”المستشفيات المصادقة للطفل“ إذا تلقى إمدادات مجانية من الألبان الاصطناعية .

### 23.3.3 الطرق التي تمكن مقدمي الخدمة الصحية من مكافحة الترويج التجاري للألبان الاصطناعية:

- إزالة وإتلاف أي إعلانات أو مطبوعات دعائية أو مواد أخرى تحمل اسماً تجارياً، بما في ذلك علب الألبان الاصطناعية المستهلكة المستخدمة لأغراض أخرى.
- رفض قبول عينات مجانية من اللبن الاصطناعي أو المعدات كزجاجات التغذية واللهايات ولعب الأطفال.
- رفض قبول أو استخدام الهدايا الأخرى كالأقلام أو التقاويم أو المفكرات.



- تجنب استخدام بطاقات منحى النمو والمعدات الأخرى التي تحمل اسما تجارياً وخاصة إذا كان من الممكن أن تقع عليها عيون الأمهات.
- تجنب تناول الوجبات المقدمة من قبل شركات إنتاج الألبان الاصطناعية.
- عدم تقديم عينات مجانية أو مواد دعائية للأمهات.
- التأكد من حفظ الألبان الاصطناعية التي تستعمل في المستشفيات (من أجل الأيتام مثلاً) بعيداً عن عيون الأمهات.



### تمثيل الأدوار: اختيار اللبن الاصطناعي الأمثل

يسرية وسامي أبوان لرضيعة عمرها أربعة أسابيع تسمى ندى. ويعمل سامي في البلدة. يعود سامي إلى المنزل فتفضي إليه يسرية برغبتها في شراء كمية من اللبن الاصطناعي لأنها تعتقد أن لبنها لا يفي بحاجة ندى. وكانت ندى تُعطى وجبات بزجاجة التغذية أثناء الليل في المستشفى حتى يمكن أن تنال يسرية قسطاً من الراحة. ورأت يسرية بعض علب اللبن الاصطناعي في مكتب الممرضات. وهي تريد الشراء من نفس العلامات التجارية، لأن استعمال المستشفى لها يطمئننها إلى جودتها وسلامتها.

أما سامي فإن معلوماته عن الرضاعة أو اللبن الاصطناعي محدودة، وجل ما يعنيه هو التكلفة المادية لأن أجره منخفض. وهو يفضل أن تقوم يسرية بإرضاع الطفلة توفيراً للنفقات. أما إذا أصرت زوجته على شراء أحد أنواع اللبن الاصطناعي فليكن أرخص الأنواع، لأنه يعتقد أن الألبان الاصطناعية كلها سواء.

وتلجأ يسرية إلى صديقتها سامية التي تعمل في محل لبيع الألبان الاصطناعية، فتعلم منها أن النوع المستعمل في المستشفيات متوفر لديها بالإضافة إلى نوع آخر يوصي الطبيب المحلي باستعماله ويعطي عينات مجانية منه. كما يوجد نوع أرخص مصنوع محلياً أعطته سامية لرضيعها الذي أصبح الآن طفلاً يتمتع بصحة جيدة. وهناك أيضاً نوع أغلى ثمناً من أجل الأطفال المصابين بالإسهال.

وتخبر سامية يسرية وسامي بالأسعار وتحاول أن تبرز مزايا كل نوع - فهذا أحلى، وهذا خلطه بالماء البارد أسهل. وتشير إلى صورة الطفل المبتسم الجميلة أو لصاقة التوسيم الجذابة أو العبوة كثيرة المنافع التي تمنع دخول النمل، أو المكيال الذي يمكن استخدامه في أغراض كثيرة.

ويدور النقاش بين يسرية وسامي حول أي هذه الأنواع أصلح لندی وينسيان موضوع لبن الأم تماماً ويتساءلان عما إذا كان ينبغي شراء النوع الذي يوصي به الطبيب مع أنهما لم يذهبا إليه ولا يعرفانه. وتتساءل يسرية عما إذا كان يمكنهما شراء النوع المفيد في معالجة الإسهال. إنه غالي الثمن ولذا فقد يكون بالغ الجودة. وربما يقي ندى من الإصابة بالإسهال. ويظل سامي يحتج بأن النوع الرخيص مماثل له تماماً وأن سامية جربته. وأخيراً تصر يسرية على شراء النوع المستعمل بالمستشفيات. وتقول يسرية إنها سوف تستعمل هذا النوع من اللبن ببطء بحيث تبقى العبوة الواحدة شهرين كاملين.





## التمرين (و): تكلفة اللبن الاصطناعي

كيفية القيام بهذه المهمة:

تستلزم تغذية رضيع تغذية اصطناعية على مدى الأشهر الستة الأولى 44 علبة من اللبن الاصطناعي في المتوسط زنة كل منها 500 جرام (حوالي 5 علب في الشهر الأول، 7 علب في الشهر الثاني، و8 علب شهرياً على مدى الأشهر الأربعة التالية).

احسب تكلفة 44 علبة زنة 500 جرام، على أساس السعر المدون على العلبة. قارن بين تكلفة 44 علبة والحد الأدنى لأجر العاملة في المناطق الريفية في ستة أشهر، والعاملة في الأماكن الحضرية أو العاملة التي تعمل في المنازل. ناقش إجاباتك مع المدرب والمجموعة.

للإجابة:

نوع اللبن الاصطناعي (الاسم التجاري له): .....

تكلفة العلبة 500 جرام = .....

تكلفة 44 علبة زنة 500 جرام = .....

العاملة في المناطق الحضرية	العاملة في المناطق الريفية	الحد الأدنى للأجر
.....	.....	في الشهر:
.....	.....	في 6 أشهر:

$$\% \dots\dots\dots = 100 \times \frac{\text{تكلفة 44 علبة زنة 500 جرام}}{\text{أجر العاملة في المناطق الريفية في 6 أشهر}}$$

$$\% \dots\dots\dots = 100 \times \frac{\text{تكلفة 44 علبة زنة 500 جرام}}{\text{أجر العاملة في المناطق الحضرية في 6 أشهر}}$$

تغذية رضيع بـ (الاسم التجاري للبن الاصطناعي).....  
يتكلف :

.....% من أجر العاملة في المناطق الريفية  
.....% من أجر العاملة في المناطق الحضرية

## قائمة المصطلحات

Artificial feeding	التغذية الاصطناعية
Babies with high needs	ذوي الحاجات الزائدة
Bifidus factor	العامل المشقوق
Bottle feeding	التغذية بزجاجة التغذية
Breastfeeding	الرضاعة
Candida infection	التهاب المبيضات
Chlamydia	عدوى المتدثرات
Cleft lip or palate	انشقاق الشفة أو الحنك
Colostrum	اللبأ (لبن السرسوب)
Complementary feeding	التغذية التكميلية
Early skin to skin contact	التلامس المبكر بين الأم والرضيع
Engorgement	التحفل
Epidural	تخدير فوق الجافية
Epidermal growth factor	عامل النمو البشري
Exclusive breastfeeding	الرضاعة المطلقة
Follow on	ألبان المتابعة

Gonococci	المكورات البنية
Growth spurt	فورة النمو
Gut bacterial colonization	الاستعمار البكتيري المعوي
Hard palate	الحنك العظمي
IgA	جلوبيولين المناعة (أ)
Induced lactation	الدر المحرض
Infection	التهاب جرثومي
Inflammation	التهاب غير جرثومي
Jaundice	اليرقان
Labels	لصاقات التوسيم
Lactiferous sinuses	الجيوب اللبنية
Lactobacillus bifidus	الملبنات المشقوقة
Lactoferrin	حديد اللبن
Lacto-betaglobulin	بيتا جلوبيولين اللبن
Meconium	العقي
Milk inhibitor	مثبط لبن الأم
Milk secreting cells	خلايا إفراز اللبن

Nipple confusion	التباس الحلمات
Nipple shells	طوق الحلمة
Neuromuscular coordination	التناسق العصبي والعضلي
Oedema	التوذم
Opposite cradle position	وضعية الاحتضان العكسي
Osteopenia	قلة البنية العظمية
Over supply	زيادة توارد اللبن
Pacifiers	اللهايات
Prelacteal feeds	الغذوات السابقة لدر اللبن
Psycho-motor development	التطور الروحي الحركي
Relactation	إعادة إدرار اللبن
Replacement feeding	التغذية البديلة
Rickets	الرخد
Rooming in	المساكنة
Sedation	التركين
Septicaemia	الإنتان الدموي
Shigellosis	داء الشيغلأت

Side-lying position	وضع الرقود على الجنب
Stress	الكرب
Supine position	وضع الرقود على الظهر
Supplementer	الوسيلة المساعدة على الإرضاع
Thrush	السلاق
Tongue-tie	قصر لجام اللسان
Trauma	الرضخ
Under arm or football position	وضعية تحت الذراع
Whey	بروتينات المصالاة
Xerophthalmia	جفاف الملتحمة

## المراجع

- Almorth S, Bidinger PD. No need for water supplementation for exclusively breastfed infants under hot conditions. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 1990
- Ajusi JD, Onyango FE, Mutanda LN, and Wamola Bacteriology of Unheated Expressed Breast milk Stored at Room Temperature. *East African Medical Journal*, June 1989
- American Academy of Pediatrics. *New Mothers Guide to Breastfeeding* Bantam, 2002
- Appropriate Health Resources and Technologies Action Group (AHRTAG). Communication Skills [Newsletter] *Dialogue on Diarrhea* 1994
- Armstrong, Helen C. *Training Guide in Lactation Management*. 1992 IBFAN and UNICEF.
- Elburne D, Hytten F, and Spiby H. Preparing for Breastfeeding: Treatment of Inverted and Non protractile Nipples in Pregnancy. *Midwifery* 1994.
- Family Health International, Lactational Amenorrhea Method (LME), November 1994.
- Gartner LM. Neonatal Jaundice. *Pediatrics in Review*, November 1994
- Haggerty PA, Rutstein SO. *Breastfeeding and complementary infant feeding and the postpartum effects of breastfeeding*. DHS Comparative Studies No. 30. Calverton MD: Macro International, 1999.
- International Journal of Epidemiology, *How Exclusive is Exclusive Breastfeeding?*, 2000
- Kippley, Sheila, *Breastfeeding and Natural Child Spacing*, Couple to Couple League, 4<sup>th</sup> edition, 1999
- La Leche League International, *The Breastfeeding Answer Book*. La Leche League International 1997.
- Lawrence, Ruth A. *Breastfeeding. A Guide for the Medical Profession*. 4<sup>th</sup> edition, 1994. The C.V. Mosby Company.

Lucas, A. et al. Breast milk and subsequent intelligence quotient in children born preterm. *Lancet* 1992

Nirmala Kesaree et al. Treatment of inverted nipples using a disposable syringe. *Journal of Human Lactation* 1993

Pryor, Gale, *Nursing Mother, Working Mother* Harvard Common Press, 1997

Riordan, Jan and Auerbach, Kathleen G. *Breastfeeding and Human Lactation*. 1993, Jones and Bartlett Publishers, Inc.

Royal College of Midwives, *Successful breastfeeding*. Second edition 1991, Churchill Livingstone.

Sachdev HPS, Krishna J, Puri RK, et al. Water Supplementation in Exclusively Breastfed infants During Summer in the Tropics. *Lancet* 1991

Sears, Martha & William *The Breastfeeding Book* Little, Brown, 2000

Williams, A.F. Human milk and the preterm baby. *British Medical Journal* 1993





المشورة في مجال  
تغذية الرضع ومخار الأطفال  
دليل المشارك



منظمة الصحة العالمية  
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط