

الرضاعة الطبيعية و نوم آمن للرضع

NICHQ
National Institute for
Children's Health Quality

National Action
Partnership to Promote
Safe Sleep
Improvement and Innovation Network



وفقًا لمراكز السيطرة على الأمراض (CDC) والوقاية منها، "يرضع طفل من كل أربعة أطفال رضاعة طبيعية تحديدًا على النحو الموصى به، قبل إتمام عمر الستة أشهر. وتضيف المعدلات المنخفضة للرضاعة الطبيعية أكثر من 3 مليارات دولار في السنة إلى التكاليف الطبية للأم والطفل في الولايات المتحدة."

تشارك لوري فيلدمان وينتر (Lori Feldman-Winter)، حاصلة على درجة الماجستير في الطب والصحة، وهي خبيرة معترف بها دوليًا في الرضاعة الطبيعية والتغذية والتعليم والسياسات، رأيها حول الرضاعة الطبيعية لتبديد الخرافات الشائعة مع بعض الحقائق "التي يجب معرفتها".

الخرافة رقم 1: يرضع طفلي كثيرًا، بالتأكيد ليس لدي ما يكفي من الحليب.

الحقيقة: تقول فيلدمان وينتر: "هذا تصور خطأ شائع لدى الأمهات الجدد أو الأمهات اللاتي لم يُرضعن من قبل". "في أول يومين، لا ينتج الكثير من اللبن البشري، وهذا أمر طبيعي. لا يرضع الطفل بالضرورة في كثير من الأحيان بسبب الجوع ونقص التغذية؛ فتكرار أو عدد مرات إرضاع الطفل من الثدي هو ما يساعد على زيادة كمية اللبن. يجب أن يكون الطفل عند الثدي كثيرًا بما يكفي للحفاظ على تحفيز الدماغ لإنتاج الهرمونات التي تُسبب إنتاج اللبن. فهو مُصمم بهذه الطريقة. إنه نظام طبيعي يميل فيه الأطفال إلى الرضاعة ثماني مرات أو أكثر في فترة 24 ساعة."

الخرافة رقم 2: يمكنني إنتاج المزيد من اللبن لطفلي إذا منحت صدري راحة.

الحقيقة: الرضاعة المتكررة في الأيام الأولى للرضاعة الطبيعية تُعطي إشارة للثدي كي يفرز كمية كبيرة من اللبن للطفل. من واقع تجربة وينتر مع العديد من مرضاها، تذكر أن الأمهات اللواتي يشعرن بأن ثديهن بحاجة إلى الراحة غالبًا ما يعانين من الألم أو عدم الراحة أو الإجهاد أثناء الرضاعة الطبيعية، مما قد يعيق القدرة على إنتاج اللبن. (إذا كان هذا هو الأمر، يُرجى المتابعة مع مقدم (ة) الرعاية الصحية أو مستشار(ة) الرضاعة الطبيعية الخاص (ة) بك.)

تقول وينتر: "الراحة ليست الحل لإنتاج المزيد من الحليب". "تريدين أن تتمكني من الرضاعة حين يكون الطفل جائعًا وبطريقة لا تسبب الكثير من الانزعاج وبالتأكيد لا تسبب الألم. في الواقع، عندما تُفوتين رضاعة أو "تمنحين ثديك قسطًا من الراحة"، فإن ما يحدث في النهاية هو أنك لا تحفزين الدماغ على إنتاج الهرمونات التي تبدأ إنتاج الحليب. إذ تُخبر الوجبات الفاتنة الدماغ أن ينتج حليب أقل، مما يخفض من إنتاجك. وتُساعد الرضاعة بمقدار من ثماني إلى 10 مرات على مدار اليوم على ضمان إمداد ثابت من الحليب".

الخرافة رقم 3: ضعي لطفك جدول رضاعة واتبعيه.

الحقيقة: وفقًا لـ **Le Leche League International**، قد تتسبب الرضاعة المجدولة في زيادة الوزن البطيئة وانخفاض إنتاج الحليب واحتمالية احتقان الثدي، مما قد يوقف إنتاج الحليب. فمن الأفضل مراقبة إشارات رضاعة الطفل، خاصة خلال الأسابيع القليلة الأولى من الرضاعة الطبيعية.

تتفق وينتر مع ذلك. "نحب أن نعتقد أن الأطفال يمكنهم اتباع جدولًا زمنيًا، لكنه صعب كثيرًا بالنسبة لكثير من البالغين. يرضع الأطفال على دفعات - كل 30 دقيقة أو كل ساعة - وقد يتوقفون لمدة ثلاث أو أربع ساعات بينها. يعتمد هذا على كيفية نوم الطفل طوال اليوم، والتغيرات في تركيبة حليب الأم. إذ يختلف حليب الأم في الصباح عن حليب الأم في المساء، وهو يختلف تمامًا عن حليب الأطفال الصناعي، إذ يظل دائمًا نفسه".

في واقع الأمر، تتغير الكربوهيدرات والدهون والعناصر الغذائية الأخرى وكذلك حجم إنتاج الحليب على مدار اليوم. "ففي الصباح، قد يكون لديك حليب طبيعي يتسم بنسبة عالية من الكربوهيدرات وكمية رائعة جدًا. وفي ساعات المساء، قد يرضع الأطفال بشكل متكرر؛ إذ يختلف الحليب لتشجيع الأطفال على الرضاعة كثيرًا والحفاظ على زيادة كمية الحليب. فالرضاعة المتكررة والمتجاوبة هي جزء من الرضاعة الطبيعية العادية التي يجب أن تعرفها كل أم في وقت مبكر. ومن الطبيعي والصحي أن يستيقظ الطفل ويريد الرضاعة".

الخرافة رقم 4: لا تُعطِ الرضع زجاجة، فسوف يربكهم ذلك.

الحقيقة: في أول أسبوعين، يتعلم الرضع كيفية استخدام فمهم ولسانهم لشفط الحليب ونقله من الثدي. تشرح وينتر: "إنه مختلف تمامًا عن نوع ميكانيكا شفط الجاذبية كما هو الحال في الرضاعة بالزجاجة حيث يوقف اللسان تدفق الحليب. ففي أثناء الرضاعة، يرضع الطفل، ولا يشفط فقط".

وتذكر وينتر إنه في الأسابيع الأولى من الرضاعة الطبيعية، حين يمارس الطفل استخدام اللسان ويتعلم المص ثم البلع بطريقة منظمة لنقل الحليب، لا يُعد إدخال حلمات صناعية فكرة جيدة. وتقول: "يصعب التبديل بينهما حين يكاد يتعلم الطفل الرضاعة، فإذا بدأت الأم في الرضاعة بالزجاجة ثم عادت إلى الثدي، فقد يعلق الطفل بالثدي ثم ينتظر حدوث الجاذبية". "قد يبدو أن الطفل يرضع ولكن ما يحدث بالفعل هو ما نسميه الرضاعة غير المغذية وهناك نقص في نقل الحليب. وإذا كان الطفل يستطيع الإمساك وربما يرضع قليلًا، فقد لا تلاحظين انخفاض كمية الحليب المنقولة".

بعد أسبوعين، يُبدل معظم الرضع بين المهارات المختلفة للرضاعة الطبيعية والرضاعة بالزجاجة ويستخدمونها. توصي وينتر بأن تحاول الأمهات الرضاعة الطبيعية فقط لأطول فترة ممكنة.

إذا كانت الأم تخطط للذهاب إلى العمل أو شفط حليب الثدي لأسباب أخرى، فمن الضروري تعليم الطفل كيفية الشرب من الزجاجة. اطلبي من شريك أو أحد أفراد أسرتك أو مقدم الرعاية في المستقبل أن يقدم للطفل الزجاجة الأولى في منطقة مختلفة عن المكان الذي تُرضعين فيه الطفل عادةً. إذا لم تنجح تلك الطريقة، فجرّبي زجاجات وحلمات مختلفة إلى أن يقبل الطفل الزجاجة. سيتعلم طفلك قريبًا كيفية الرضاعة من الزجاجة ويقبل الحليب من الثدي.

الخرافة رقم 5: تقلل الرضاعة الطبيعية من حساسية الثدي وتُدمر شكله.

الحقيقة: يؤثر العمر والجاذبية واكتساب الوزن بشكل عام على الشكل المتغير للثدي للمرأة أكثر من الرضاعة أو المص. تجد معظم النساء اللواتي يرضعن أن الثدي يعود إلى حجمه وشكله قبل الحمل، أو على الأقل قريبًا منه، بعد انتهاء الرضاعة.

الخرافة رقم 6: لا يمكنك الحمل أثناء الرضاعة الطبيعية.

الحقيقة: تمنع الرضاعة الطبيعية الإباضة عند بعض النساء، لكنها لا تُعد وسيلة موثوقة لتحديد النسل بعد الأشهر الستة الأولى، حتى لو كان الاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط. لمعرفة الطريقة المقبولة لتحديد النسل، تحدثي إلى مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

الخرافة رقم 7: شدي حلمتي ثدييك قبل ولادة طفلك للتحضير للرضاعة الطبيعية.

الحقيقة: تُعد الطبيعة ثدييك للرضاعة الطبيعية. قد تتداخل مثل هذه الأساليب مع الإرضاع الطبيعي؛ لذلك لا داعي لـ "شد" الحلمة. تقول وينتر: "إن جلد الحلمة هو أحد أرق مناطق الجسم وعرضة جدًا للتآكل والضرر". "عندما يعلق الطفل بالثدي بطريقة أكثر فاعلية، تكون الحلمة محمية بالفعل؛ ويصبح نشاط الرضاعة مُركّزًا على الثدي والهالة، ولا يلمس الحلمة حتى.

الخرافة رقم 8: الثدي الصغير لا ينتج الكثير من اللبن مثل الثدي الأكبر حجمًا.

الحقيقة: لا علاقة لحجم ثدي المرأة بمقدار إنتاج الحليب. وفقًا لوينتر: "فالثدي نفسه له سعة تخزين معينة: بغض النظر عن الحجم، يختلف مقدار الحليب الذي يمكن أن يحمله الثدي من امرأة إلى أخرى. فقد يرضع الطفل بشكل متكرر من أم ذات ثديين أصغر أكثر من طفل لأم ذات صدر أكبر. وعند جمع كل مقدار الحليب الذي يهضمه كل طفل، في نهاية الـ 24 ساعة الكاملة يكون ذلك المقدار مشابهًا. في نهاية اليوم، يكون المقدار الذي أنتج هو نفسه؛ لكن عدد المرات التي يحتاج فيها الطفل إلى الرضاعة للحصول على هذا المقدار مختلف تمامًا".

الخرافة رقم 9: يجب فطام جميع الأطفال قبل عيد ميلادهم الأول.

الحقيقة: توصي الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال بالرضاعة الطبيعية كمصدر وحيد لتغذية طفلك لمدة ستة أشهر تقريبًا. عند إضافة الأطعمة الصلبة إلى نظام طفلك الغذائي، استمري في الرضاعة الطبيعية حتى يبلغ طفلك 12 شهرًا على الأقل. يُعد قرار التوقف عن الرضاعة الطبيعية قرارًا شخصيًا، ولكن هناك العديد من الفوائد لمواصلة الرضاعة الطبيعية لكل من الأم والطفل.

تقول وينتر: "نعلم الآن أن هناك فوائد مستمرة للطفل، ولكن الأهم من ذلك الفوائد المتعلقة بالأم بخصوص مرض السكري وأمراض القلب، لذا فهذه ميزة إضافية". لا نوصي بالفطام قبل أن تكون الرغبة مشتركة ون دعم استمرار الرضاعة الطبيعية لمدة عامين أو أكثر.

تعمل فيلدمان وينتر خبيرة هيئة تدريس في شراكة العمل الوطنية لتعزيز شبكة الابتكار وتحسين النوم الآمن (NAPSSS-IIN)، بتمويل من إدارة الموارد والخدمات الصحية، مكتب صحة الأم والطفل. تسعى شبكة NAPSSS-IIN إلى جعل النوم الآمن للرضع والرضاعة الطبيعية معيارًا وطنيًا من خلال حشد أصحاب المصلحة لاختبار حزم الأمان في أماكن رعاية متعددة لتحسين احتمالية تلقي مقدمي الرعاية للرضع والأسر تعليمات متسقة وقائمة على الأدلة حول النوم الآمن والرضاعة الطبيعية. بالإضافة إلى عملها في شبكة NAPSSS-IIN، تشغل فيلدمان وينتر منصب مدير أطباء مشروع تطوير ممارسات الأمومة في المجتمعات والمستشفيات (CHAMPS)، في إطار مركز الإنصاف الصحي والتعليم والبحوث (CHEER) التابع لمركز بوسطن الطبي، ورئيسة أكاديمية طب الأطفال الأمريكية (AAP) قسم الرضاعة الطبيعية، وعضو سابق في قوة عمل AAP المعنية بمتلازمة موت الرضع المفاجئ (SIDS). كما تعمل أستاذة طب الأطفال في كلية كوبر الطبية بجامعة روان (Rowan University) وأخصائية طب الأطفال/طب المراهقين في صحة جامعة كوبر (Cooper University Health). الأراء المذكورة هنا هي آراء شخصية للدكتورة فيلدمان وينتر ولا تُعبر عن أي منظمة أو مؤسسة رعاية صحية.

المصادر:

<https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/Breastfeeding/Pages/default.aspx>
<https://www.nichd.nih.gov/health/topics/breastfeeding>
<https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/breastfeeding-cdcs-work-508.pdf>
<https://www.lli.org/breastfeeding-info/>
<https://www.webmd.com/parenting/baby/features/breastfeeding-myths#1>