

راهنمای آموزشی ریفلاکس در شیرخواران

ریفلاکس یا ترش کردن به برگشت شیر و محتویات معده به دهان گفته میشود که میتواند به صورت استفراغ یا حالتی شبیه نشخوار کردن خود را نشان دهد. این حالت معمولاً از هفته سوم تا ماه چهارم بعد از تولد بوجود می آید و در صورتی که بیشتر از 4 بار استفراغ واضح در طی روز و به مدت بیشتر از 2 هفته طول بکشد و یا همراه با کاهش وزن و بی قراری شدید کودک باشد و موجب اضطراب والدین گردد، با تشخیص پزشک، روشهای غیر دارویی پیشنهاد میشود. چنانچه بعد از 2 هفته علی رغم اصلاح روش شیردهی، آروغ گیری و نحوه خوابانیدن شیرخوار، همچنان علایم آزار دهنده و عدم وزنگیری مناسب باقی بماند، در این صورت درمان دارویی که شامل داروهای ضد اسید یا سایر داروهاست پیشنهاد میگردد.

مهمترین چیزی که باید به خاطر داشت این است که این حالت شایع بوده و اغلب بزای به درمان ندارد. در این صورت به آن ریفلاکس فیزیولوژیک گفته میشود.

علایم ریفلاکس شدید: نوزاد یا شیرخوار ممکن است بلافاصله بعد از شیر خوردن و یا نیم تا دو ساعت بعد از شیر خوردن استفراغ شیر بصورت پنیر شده یا شیر تازه داشته باشد. شیرخوار بعلت درد و سوزش ایجاد شده ناشی از برگشت اسید به دهان با حالت کمانی به سمت عقب کشیده میشود و یا برعکس به جلو خم میشود. به تدریج از خوردن شیر زیر سینه مادر امتناع میکند و یا در زمان خواب آلودگی و نیم خواب، تمایل بیشتری به شیر خوردن پیدا می کند، در زمان بیداری تمایل کمتری به تغذیه دارد.. ممکن است در حالت خواب آلودگی حرکاتی شبیه به جویدن غذا یا محتویات دهانی پیدا کند و باعث بیداری و بیقراری شیرخوار شود. با تشدید این حالات وزنگیری مختل میشود و شیرخوار بسیار تحریک پذیر و عصبی میگردد. از علایم مهم دیگر سرفه های خشک طولانی مدت در نوزاد است.

عوامل تشدید کننده ریفلاکس و درمان آن: این عارضه اغلب در شیرخواران مادرانی که قبلاً زایمان داشته و تجربه شیرخوار قبلی را دارند بیشتر مشاهده میشود. رابطه تنگاتنگی بین ریفلاکس، حساسیت های غذایی و کولیک و دلدردهای شیرخوارگی مشاهده میشود. لذا باید سایر عوامل را نیز در نظر داشت.

وضعیت روحی و روانی (افسردگی- اضطراب) در مادران میتواند تاثیر بسیار زیادی در شیرخوار داشته باشد. لذا آرامش مادر شرط لازم برای کاهش ریفلاکس، کولیک، و حتی حساسیتهای غذایی است. بسیاری از مواد غذایی مصرف شده توسط مادر میتواند از طریق شیر به شیرخوار منتقل شود و عوارض خاص خود را داشته باشد چنانچه مواد غذایی تند و تحریک کننده در مادر به همان میزان تأثیراتی را در شیرخوار ایجاد میکند. مواد غذایی تند و ادویه جات، مواد تحریک کننده مثل چای و آجیل، سس، قهوه و شکلات و الکل و دخانیات، سویا، بعضاً تخم مرغ و شیر که توسط مادر مصرف میشود در تشدید علایم مؤثر است.

وضعیت قرار گرفتن شیرخوار در حین شیر خوردن عامل بسیار مهمی در تخفیف یا تشدید ریفلاکس میباشد به صورتی که بهترین حالت قرار گرفتن شیرخوار در وضعیت نیمه نشسته با زاویه 30-40 درجه میباشد. (زاویای کمتر و بیشتر توصیه نمیشود)

باز نبودن راههای تنفسی شیرخوار باعث خوردن هوا همزمان با شیر خواهد شد. ابتدا، نوزاد با هوا، سیری زودرس پیدا میکند و پس از چند دقیقه مجدداً احساس گرسنگی پیدا میکند در نتیجه، شیرخوار کاهش وزن پیدا میکند، سپس وجود هوا در

معدۀ کودک باعث تشدید ریفلاکس و کولیک میشود. لذا استفاده از قطره کلرید سدیم 65٪/ حدود 5 دقیقه قبل از هر بار شیردهی و 3-5 قطره در هر سوراخ بینی به مدت 1-2 ماه از این اتفاقات جلوگیری میکند. از عوامل مهم دیگر در تشدید کولیک و ریفلاکس شیرخواران، پرقتل بودن شیرمادر و پرش شیر به داخل حلق و بینی شیرخوار است که باعث خوردن هوای زیاد و ورود آن به معدۀ و ترس و تنفر شیرخوار از شیر خوردن میشود. لذا توصیه میشود اگر سینه های مادر پرشیر بود و اول شیر رگ میزند، بهتر است قبل از شیردهی مقداری از شیر خود را داخل ظرف تمیز یا لیوان دوشیده و سپس سینه را به دهان شیرخوار بگذارد. و چنانچه بعد از شیر خوردن شیرخوار میل به خوردن شیر داشت با قاشق یا فنجان از شیر دوشیده شده به شیرخوار بخوراند (این عمل در مورد بطری با تنظیم سوراخ سرشیشه با خروج یک قطره در هر ثانیه در صورت رو بپایین قرار دادن بطری تامین میشود). عدم آروغ گیری مناسب و خارج نکردن هوای داخل معدۀ میتواند ریفلاکس و کولیک را تشدید کند. لذا بهتر است در حین شیردهی به مدت 2-5 دقیقه در چندین نوبت و در پایان شیردهی به مدت 20-10 دقیقه پشت شیرخوار در وضعیت ایستاده بر روی شانه مادر گذاشته و مالش داده یا ضربه های مداوم نواخته شود تا هوای اضافی از معدۀ خارج شود. پس از آروغ گیری بهتر است سطح مورد نظر برای خواب کودک شیب 30-40 درجه داشته باشد. بطوریکه تنه و سر نوزاد در یک امتداد بالاتر از پاها قرار گیرد.



از گذاشتن بالشهای نرم در زیر سر نوزاد که باعث خم شدن گردن میشود اجتناب شود، برای این مورد تشک سفت بهتر است. از به روی شکم خواباندن شیرخوار در زیر 6 ماهگی بشدت خودداری کنید، چون عارضه مرگ ناگهانی بدون علت شیرخوار را افزایش میدهد. میتوان نوزاد را پس از هر بار شیردهی به مدت یک ساعت به سمت راست جهت جلوگیری از برگشت شیر از معدۀ و سپس به مدت یک ساعت به سمت چپ جهت تسهیل خروج شیر از معدۀ خواباند. چنانچه رعایت رژیم غذایی و راهکارهای ذکر شده به مدت دو هفته از علایم نکاهد و شیرخوار دچار ادامه کاهش وزن شود و یا آنکاستفراغها به صورت جهنده از دهان و بینی و با پرش شدید خارج شود، و یا استفراغ حاوی خون یا مواد صفاوی سبز رنگ به همراه تورم شدید شکم باشد سریعا به پزشک مراجعه نمایید.

گردآورنده: آقای دکتر مازیار وکیلی فوق تخصص نوزادان