

الفصل السادس

غذاء الرضع والمرضعات

اعتقد الناس لسنوات خلت في الدول المتقدمة بأن الحليب الصناعي أفضل من حليب الأم ، ثم تبين فيما بعد عكس ذلك ، فلبن الأم يوفر للطفل الغذاء اللازم له بالإضافة إلى الأضداد المناعية الواقية ، والحنان الأمومي العاطفي أثناء الرضاع .

ولكن هناك حالات تمنع الأم من إرضاع طفلها لأسباب مرضية أو فيزيائية أو اجتماعية ، وعندئذ لا بد من إرضاعه بالطرق الصناعية . وتبقى مسألة الإرضاع بالنسبة للأم مسألة شخصية خاصة بها وليست ملزمة لها ، وإنما هي قضية إنسانية صحية محضة . فإذا رغبت الأم بإرضاع طفلها فعليها أن تعلم بضرورة تقيدها ببعض النصائح الصحية لتصون نفسها وجسدها ورضيعها في آن واحد .

يجب ألا تستعمل المرضع أي دواء إلا بمشورة الطبيب ، وعليها أن تتأكد من خلوص صدرها وجسدها من السل ، والإيدز (الحمة الراشحة للإيدز تنزل مع الحليب) ، ويجب أن تكون الحلمات مناسبة للإرضاع . ولا تعتبر الإصابة بالتهاب الكبد الإثنائي قبل سنوات من الرضاع مانعاً منه ، حتى لو رفض مصرف الدم قبول دم الأم للتبرع . على أية حال أصبح مقررأ إعطاء الطفل لقاح التهاب الكبد الإثنائي .

ولا عبء في حجم الثديين بالنسبة لغزارة الحليب ، وإنما العبء بغزارة

الغدد الحليبية ، فقد يكون الثديان صغيرين لكنهما غنيان بالغدد المفترزة للحليب . وأما كبر الثديين فغالباً ما يكون بسبب الدهن .

ويجب أن تبدأ الرضاعة الوالدية باكراً ما أمكن بعد الولادة (يفضل حالياً إعطاء الثدي بعد الولادة مباشرة لتحريض إدرار الحليب) ، وتستمر على الأقل ثلاثة أشهر ، والأفضل ستة أشهر حتى لو كانت الأم عاملة أو موظفة ، والأفضل ترتيب أوقات الرضاع في الصباح والظهيرة والمساء بحيث يتناسب مع الدوام ، ويمكن سحب الحليب بماصة صناعية وإعطائه للطفل في غير هذه الأوقات .

ويجب الابتعاد عن اللهايات (المصصات) أو الحلومات الصناعية ، والماء والأغذية الصناعية . أثناء الأسابيع الأولى بعد الولادة ، وعلى الأم أن تعود رضيعها على نوع ثابت من الرضاع ولا تبدل له الطرق لكي لا يحتار في أيها يتابع بشكل طبيعي .

في فترة الرضاع تحتاج الأم ٥٠٠ حرة يومياً بالإضافة إلى حاجتها الأساسية ، لتجعل حليبها عالي النوعية ، وتحافظ على مخزونها الغذائي الذي يطرح عن طريق الحلمتين . فلو كانت الأم قبل الحمل تحتاج إلى ١٨٠٠ - ٢٠٠٠ حرة يومياً ، فهذا يعني أنها ستحتاج إلى ٢٥٠٠ - ٢٧٠٠ حرة بعد الولادة إذا قررت الإرضاع . (خلال الأشهر الستة الأولى) وتحتاج لأكثر من ذلك إذا استمر الرضاع بعد الأشهر الستة الأولى ، والسبب في ذلك أنها :

١- تكون قد استفدت جميع الدسم التي اختزنتها أثناء الحمل .

٢- حيث أن الطفل سيكبر وينمو فإنها ستحتاج إلى غذاء أكثر لها وله .

ولا تعني هذه الحريرات الزائدة ضرورة زيادة الوزن ، بل قد ينقص أو يزيد ولذلك تضبط الحاجة وفق المراقبة . ولكي تضمن الأم نوعية عالية لحليبها يجب ألا تهمل أي جانب غذائي جيد ، ويجب أن تبتعد عن كل ما يمكن أن يضر بحليبها كشرب الكافئين (فتناول ٣- ٥ أونس منه يومياً يمكن أن ينقص كمية الحليب كثيراً) ومن باب أولى عدم تناول الكحول والمخدرات . . .

وتحتاج الأم إلى كميات إضافية من المعادن والكالسيوم ، فتحتاج على الأقل إلى ١٢٠٠ ملغ من الكالسيوم يومياً ، وللأم أن تتناول جميع الأطعمة التي تفضلها شرط أن تحتوي على المعادن الكافية كالحديد وحمض الفوليك والزنك والفيتامينات الأخرى الضرورية للطفل .

يجب زيادة مقدار البروتينات ١٥ غ عن الأصل ، (على الأقل يصبح المجموع ٦٥ غ) خلال الأشهر الستة الأولى ، وزيادة ١٢ غ يومياً خلال الأشهر الستة التالية . ويمكن أن يتحقق ذلك ببساطة عند أخذ ثلاثة أكواب من الحليب يومياً .

يجب ألا تفرط الأم في تناول الحلويات والفواكه خلال الأشهر الثلاثة الأولى ، فقد يسبب ذلك إسهال الطفل . وإذا كان أحد أفراد العائلة يعاني من التحسس^(١) ، يجب تقليل عناصر الأغبرة والرطوبة في الجو (كاستخدام المكينة الكهربائية بدل المكينة العادية) لكي لا ترتفع نسبة احتمال ظهور التحسس عند الرضيع^(٢) .

وبالنظر إلى نوع الطعام بذاته يجب عدم تناول اللحوم الحمراء ولحوم السمك غير المطبوخة ، والأجبان غير المبسترة ، فذلك يعرض للإصابة بالليستيريز . ويجب تجنب بعض المحرضات التحسسية كتناول البيض ، والأسماك ، والبندق ، وحليب الأبقار خلال السنة الأولى . ومشتقات الصويا والبرتقال والحنطة . فلقد تبين من خلال دراسة على ٥٨ أمّاً ذات إرضاع طبيعي اتبعن هذه الحمية نقصان نسبة ظهور التحسس عند أطفالهن إلى الثلث بالنسبة للاتي لم يتبعن الحمية خلال السنة الأولى من العمر فكانت نسبة الإصابة بالربو مثلاً ٤٪ مقابل ١٩٪ عند من لم يتبعن الحمية ، وكذلك أظهرت الدراسات حول الأكزما ، فالتحسس الموروث يتحرض بالعوامل البيئية ، فإذا ابتعدنا عنها نقصت هذه الأعراض كثيراً .

(١) تعتبر هذه علامة على وجود البنية التحسسية في العائلة ، ومنها الرضيع .

(٢) نسبة ظهور التحسس عند الرضيع ٢٥٪ إذا كان أحد الأبوين مصاباً ، وترتفع النسبة إلى ٣ / ٢ إذا كان الأبوان مصابان بالتحسس .

وأما كمية السوائل فيجب أن تكون ٨-١٢ كأساً ، منها ٣-٤ من الحليب منخفض الدسم لتأمين البروتين والكالسيوم . (يجب تناول كأس بسعة ٢٥٠ مل كل ساعة أو ساعتين خلال اليوم لتضمن الأم حاجتها وحاجة رضيعها) .

وقد تقلق بعض الأمهات اللاتي يرضعن لأول مرة عندما يرين في الأيام الأولى من الإرضاع الطبيعي وجود مادة صفراء في الحليب ، فيخشين أنها مادة قيحية أو سامة !... بالطبع لا ، إنها اللبأ^(١) وهو مادة الأغشية الخلوية المتمزقة أثناء بداية در الحليب . ولها دور مسهل يلين أمعاء الطفل ويساعد على إخراج العقي (الفضلات المتراكمة أثناء الحياة الرحمية) .

إنَّ اللبأ يهيء الأمعاء لقبول الحليب والتعامل معه فيما بعد بما يحتوي عليه من الدسم والبروتينات والسكريات والهرمونات والعوامل المساعدة على النمو .

للرضيع حساسة ذوقية وشمية متطورة أثناء الولادة ، وهذا ينبه الأم إلى ضرورة تغيير الوجبات التي تأكلها أثناء فترة الرضاع ، وستجد الأم أنَّ طفلها سيُقبل على الحليب ذي المذاق الطيب وقد يتضايق أو يتوقف عن أخذ الحليب ذي المذاق الرديء الناجم عن تناول وجبات ذات رائحة كريهة ، كالجذور الكيماوية للفوم التي تجد طريقها إلى الحليب (كما تصل إلى العرق أو البراز أو البول) ، ففي تجارب حديثة تبين أن الأمهات المرضعات اللاتي يتناولن الفوم قد تَعَسَّر إرضاع أبنائهن ، وتناولت فترة الرضاع عن اللاتي لم يتناولن هذه المادة . وقد فَقَدَ ٢٥٪ من الرضع شهيتهم ، ولكنها عادت بعد إيدال الوجبة . وللبلصل والبندورة والكربونات تأثير مشابه ، إنَّ الأقياء والإسهالات والتهيج هي رسالة الرضيع لأمه يُعَلِّمُها فيها أنه غير راغب بهذه الوجبات . ولقد ثبت عند الحيوان (دون الإنسان) أن ما تأكله الأم أثناء الإرضاع هو ما يفضلُه

(١) Colostrum ، وهو المادة الطبيعية السهلة الهضم ، القليلة الدسم والسكريات ، الغنية بالصدوديوم والبوتاسيوم أكثر من الحليب . وهي محملة بالأضداد المقاومة للجراثيم والحمات الراشحة .

الرضيع في المستقبل عندما يستقل بغذائه . وعندما تطعم الأم جميع أصناف الحبوب من الشعير والشوفان والماش (الجريش) Mash^(١) ، والعلف Fodder فإن ابنها الفطيم سيتناول جميع هذه الأصناف عندما يستقل ، ولكن إذا أطعمت الأم صنفاً واحداً فإنَّ الفطيم لن يقبل مستقبلاً إلا ذلك الصنف .

إنَّ عملية الإرضاع ليست دائماً سهلة وبسيطة ، فبعض النسوة لا يرغبن بالمتابعة بلا سبب معقول ، وبعضهن الآخر يعانين من سوء شكل الحلمة ، أو ظروف العمل . . كما أنَّ هذه العملية من وجهة النظر الفيسيولوجية حساسة لذلك قد يخف الرضاع على الصدمات العصبية وقد ينقطع . . فإذا حدث ذلك فلا بد من استشارة الطبيب .

وإذا قررت الأم الإرضاع الاصطناعي بالرضاعة ، فالأفضل أن تستعمل الحليب الصناعي بدل حليب البقر الكامل ، لأنَّ هذا الأخير زائد الدمس فوق طاقة الطفل وطاقة كليتيه خلال السنة الأولى من العمر .

كما لا يصلح الحليب المبخر على الرغم من أنه أسهل هضماً ، بسبب أنه يفتقد كثيراً من المواد الغذائية الأساسية . وأما الحليب الصناعي فهو مضبوط وفق معايير صحيحة تنضبط على قوانين تركيب الحليب الدولية التي تجعله مقارباً جداً لحليب الأم .

وإذا كان الطفل لا يتحمل سكر الحليب (اللاكتوز) ، فيمكن استخدام المنتجات التي تعتمد أساساً على الصويا . وليس حليب الصويا كحليب الأم ، فهو لا يحتوي على الكولسترول مهما كان نوعه . ولكن ذلك سيدفع جسم الطفل إلى إنتاج ما يحتاجه من الكولسترول داخلياً ، فيسبب إرهاقه وجعل هذه العملية زائدة الإنتاج داخلياً في المستقبل .

وأخيراً هناك بعض الحقائق التي تعتبر مفتاحاً لأصول الإرضاع للوالدي :

- ١- الإرضاع الوالدي يجعل الطفل أكثر سلامة وأمناً من الإرضاع الصناعي ، ومع ذلك يبقى اختيار طريقة الإرضاع أمراً شخصياً .

(١) وهو الجريش الخليط من الحنطة والنخالة مع الماء .

٢- يجب الاستمرار بالتغذية الجيدة أثناء الإرضاع مع الاستمرار بأخذ المعينات الدوائية من الفيتامينات والمعادن .

٣- لن تسبب الحبريات الفائضة عن الحاجة اليومية الأساسية للأم زيادة الوزن عندما تكون مرضعاً ، فالفائض هو حق الطفل . ولكن يجب أن يكون محسوباً دون تفريط .

٤- إذا أنقصت الأم من تغذيتها فإنما سينقص من حسابها هي وليس من حساب الطفل ، لأن الطفل سيأخذ حاجته من جسمها .

٥- إنَّ الرضيع يتحسس كثيراً للجذور الكيماوية التي تدخل حليبه ، لذلك يجب على الأم أن تنتقي الغذاء الجيد الخالي من المنغصات الذوقية كالقوم والبصل... وعليها أن تنوع الوجبات لتفسح لطفلها مجالاً واسعاً من الخيارات الغذائية عندما يستقل عنها .

