

# الفصل الرابع

## حل المشكلة

بالرغم من أنه لا يجب النظر للرضاعة من الصدر من زاوية المشاكل، وهي بدون شك يمكن أن تتشأ من وقت لآخر والشيء المهم الذي تتذكرينه هو أن المشاكل يمكن حلها. تميل المشاكل لأن تحدث في الأيام والأسابيع القليلة الأولى من الرضاعة لأول مرة، وحتى عند الأمهات الأكثر خبرة واللواتي ارضعوا قبلها طفلاً أو طفلين بنجاح قد يواجهن صعوبات غير متوقعة والتي تظهر في الطفل التالي. بالرغم من أن المشاكل الجسدية الواضحة مثل انسداد القنوات أو تشقق حلمتي الثديان تحصل فعلاً ويجب التعامل معها، يمكن أيضاً أن يكون لديك قلق من جهات أخرى، بالرغم من أنها قد تكون غير ملموسة، فهي بالرغم من ذلك مهمة، وتحتاج لإزالتها لتسمح لك بإرضاع طفلك بوثوق. كمثل، يمكن أن تعجبي ما إذا كان طفلك يحصل على حليب كاف، أو إذا كان يوافق ذلك. ويأمل منك عندما تتعاملين مع هذه المشاكل الشائعة واحدة تلو الأخرى، ستطمئنين بأنك لست مختلفة بأي شكل من الأشكال عن الناس الآخرين ومهما كان نوع الصعوبة لديك فانك تستطيعين التغلب عليها بالصبر والتشجيع. ويمكن أن تجدي أيضاً، بأن الحلول للمشاكل المختلفة متشابهة وهناك الكثير من التداخل في التفسيرات. وهذا لأن الكثير هو فعلاً وببساطة اختلافات في نفس الموضوع ولأن علم الوظائف للإرضاع من الصدر هو نفسه لجميع النساء .

وطبعاً من السهولة إن نقرأ حول حل للمشكلة - ولكنه شيء مختلف عندما نضعه عملياً. وهذا هو ما تساعدك به وتتعاطف معك القابلة، مبعوث الصحة، أو وخاصة الأم الخبيرة بالإرضاع من الصدر والتي لا يمكن تثنمين مساعدتها. أنت عادة تشعرين وفي الأسابيع الأولى بالتعب الجسدي الشديد، بسبب التغيرات الهرمونية التي في جسدك والتي ستبدأ في التغيير وتحوّلك إلى شخص ذي تحولات عاطفية مفاجئة. وفي هذه الحالة فإن الصعوبات في الإرضاع من الصدر يمكن أن تجعلك تشعرين بالفشل التام، ولذلك من المهم أن تاتمني لأحد تثقين بنصيحته.

## كيف يستطيع الأبوان المساعدة

"النصيحة" الغير ملحة هي أحد أسوأ الأعداء للإرضاع الناجح من الصدر، لذلك إن أمكن، يجب أن تجري الكياسة لتجاهلها وهذه أحد المناطق التي يكون فيها شريكك (زوجك) جاهزاً لكي يدافع عنك من الجيران أو من أمك عندما يمطرونك بوابل من الأسئلة لمواضيع تظلك. وأنت ربما حتى تجدين نفسك في موقف ووجه شجاع لتواجهي به القابلة في صالة المستشفى ولأنك مشغولة ولا تريدين أن تزعجهم بمشاكلك الطفيفة، فقط لتتلاشى المشاكل في الدموع عندما يزورك شريكك (زوجك). ويجب أن يستعد الآباء لهذه النهاية، وبعد شعور بالارتياح لأول يوم أو ليومين لتجد أن زوجتك أو صديقتك مرتبكة وتبدو كئيبة عندما تأتي لتراها. وفي الحقيقة هو ليس بسبب أنها ليست سعيدة لرؤيتك أو ليست سعيدة مع طفلك.

وعلى العكس، فلأنها ربما تشعر بالوحدة وهي تجرح بسهولة وتحتاج إلى دعمك بشدة وهذه الفترة كثيرة البكاء يمكن أن تحدث في نفس وقت وصول الحليب الناضج، ولذلك فهي ربما غير مرتاحة كذلك. وتستطيع فعل أكثر من ذلك لبناء الثقة أكثر من أي شخص بوضع يدك حولها وتشجيعها بنشاط لإرضاع الطفل عندما تكون هناك. وستستفيد كل الأطراف لأن الأم ستشعر باسترخاء أكثر، وستبتهج وإذا كانت هناك صعوبات في الإرضاع تستطيع أن تذهب لإحضار القابلة وكل واحد فيكم يستطيع التكلم مع الآخر في هذا الموضوع كمشكلة مشتركة.

## الحصول على النصيحة

يمكن لبعض المشاكل التي تم شرحها هنا أن تتجمع في الأسبوع الأول أو الثاني. وأخرى يمكن أن تظهر فيما بعد عندما ترجعين إلى المنزل. ويمكن أن يثير هذا أعصابك أكثر منه عندما كنت في المستشفى ويمكن أن يكون زوجك خارجاً في العمل أو يمكن أن تجدي نفسك في نزاع مع طفل عنيد لوحده. هذا ويصبح من الأساسي الاتصال به أثناء الحمل (انظري صفحة ٣٤) لا تقفي ساكنة لوحده في المنزل وبشكل تعيس تحاولين أن يمسك طفلك ويثبت حلمة الثدي المؤلمة أو المحاولة لمواجهته بينما يرفض أن يجلس إلى صدرك وبعدها يرجع إلى الفراش. اتصلي بأحد بحيث يعطيك دعماً مباشراً، سواء بواسطة تلفون أو من الأفضل لحد الآن أن يحضر لرؤيتك أو أن تذهبي أنت إلى منزل يطلبه هو. ربما يكون الموظف الصحي الذي يقوم بزيارة تفتيشية أو مستشار الإرضاع من الصدر القادم من مركز الرعاية القومية للولادة الذي في

منطقتك أو مجموعة عصبية للحس (اللعق) والذي يرضى حتى بأن يعمل للدعم بعد الولادة. ويبقى الشخص الذي يعرفك جيداً، من الأقارب أو صديقة قريبة، والتي كانت في الزمن القريب ولا تزال مرضعة من الصدر هي الأفضل. وهي ستعرف بالضبط ما أنت قائمة به، جسدياً وعاطفياً وتساعدك في النصائح العلمية وتكون أذنأً حنوناً لك، والمذهل ما يجلبه من راحة التحدث إلى شخص يعرف تماماً ما كان هو عليه في السابق ولا تعتدي بأن ذلك سخييف أو مبالغ فيه.

## الحليب الكافي

الأمهات من غير ذوي الخبرة يقلقن عادة في البدء من أن لديهن حليباً كافياً لطفلهن. ولأنك لا تستطيعين رؤية الحليب القادم حسب ما تريدين من الزجاجة. ويمكن أن لا تشعري لأول مرة بالوخز الخفيف لمنعكس السقوط. ويمكن أن تتسائلي في ما إذا كان الحليب يخرج بأي حال. وبشكل آخر، يمكن أن تكوني جربت الشعور بالانتفاخ، حتى الاحتقان، والذي يدعك تعرفين بأن إنتاج الحليب قد بدأ، ولكن بعد أسابيع قليلة يهدأ ثدياك ولن تشعري بالغضب تجاههما بعد الآن، ولكن يمكن أن تقلقي لأنك توقفت فجأة عن إنتاج الحليب.

وفوق هذا كله سيفقد طفلك الوزن في الأسبوع الأول - وكلما زاد وزن طفلك عند الولادة كلما فقد وزناً أكبر. ولطمأنة نفسك بأن ثدييك لازالا ينتجان حليباً، استخرجي القليل منه بالعصر من حلمة ثديك قبل البدء بالإرضاع. إذا أمسك الطفل وثبت الحلمة وهالة الثدي وبدأ بالرضاعة

بقوة سيخرج الحليب من فمه، وهو سيجعلك تعرفين قريباً إذا لم يكن هناك حليب (انظر في الأسفل).

دعيه يأخذ وقته، ولكن عندما تشعرين بأنه اخذ كفاية أو حان الوقت لتغيير طريقة الإرضاع، فقط توقفي وحاولي استخراج القليل من الحليب الإضافي بالعصر من الثدي الذي كان يُرضع لتوه. وستجدين بأن الحليب لا زال ينتج من الثدي. تأكدي من أن الحليب ينتج في جميع الأوقات، وسيسقط عدة مرات أثناء الإرضاع. وعندما يحين الوقت لهبوط الانتفاخ يجب أن يرافقه تنهد عالٍ للشعور بالراحة بدلاً من إضافة مصدر آخر للقلق. وهذا يعني بأن ثدييك قد بدأ بموازنة الحليب المنتج مع حاجات طفلك وهو علامة جيدة على نشوء الإرضاع من الصدر. وهذا لا يعني بأن صدرك توقف عن إنتاج الحليب والاختبار الذي ذكر في أعلاه يثبت ذلك. وكما ذكرنا سابقاً، الثديان الكبيران لا يعنيان حليباً أكثر (انظر صفحة ٤٣) والتضخم هو بسبب الحمل، عندما يبدأ إنتاج الحليب بعد الولادة بشكل مؤقت. وفي الحقيقة فإنك قد تجدين بأن ثدييك قد رجعا بسرعة كبيرة إلى حجم ما قبل الحمل، وتجد بعض النساء بمرور الوقت بأن الأطفال الذين أرضعوا من الصدر هم بعمر حوالي ثلاثة أشهر، وأن ثدييي الأم هما في الحقيقة أصغر من قبل الحمل.

## فقدان الوزن واكتسابه

مهما كانت طريقة الإرضاع المستخدمة، كل الأطفال يفقدون الوزن في الأيام بعد الولادة. وهذا شيء لا يقلق لأن لديهم مخزون من الدهن لاستخدامه أثناء هذه الفترة (انظر صفحة ٢٨).

وعندما تتقدم سلسلة الأحداث من اللبأ إلى مزيج من اللبأ والحليب وإلى الحليب الطبيعي الأفضل، بالرغم من أنك قد تشاهدين الطفل في السرير القريب في المستشفى وهو يأخذ الحليب منذ البداية من زجاجة ولكنها لن تؤدي الشيء الأفضل لطفلك الذي يرضع من الصدر والذي يتبع تقدم سلسلة الأحداث الطبيعية، حتى لو اكتسب الوزن منذ الولادة بشكل أسرع. وفي الحقيقة إن الآباء الذين يُرضعون من الزجاجة يستطيعون أن يشاهدوا بالضبط ما يأخذه الطفل، ولكن هذا يحمل أعباءه الخاصة من القلق. ماذا إذا كان الطفل لا يشرب بالمرّة؟ ماذا لو شربه كله ولم يشعر بالرضى؟ إن هذا الإغراء يشجع الطفل دائماً على أن ينهي الزجاجة بالكامل، والذي يمكن أن يؤدي إلى فرط وزن الطفل، أو ربما ستواجه الأم أن عليها أن تصنع رضعة أخرى (انظر صفحة ١٣٣). والطفل الذي يرضع من الصدر يأخذ بقدر ما يريد وتعرفين بأنك تستطيعين إعطاه المزيد بدون أن تعلمي شيئاً إضافياً خاصاً، فقط ضعيه مرة ثانية على الصدر. وستزداد شهية طفلك في الوقت الذي يصبح فيه الحليب في الرضعات كثير التكرار في الأيام القليلة الأولى، وسيتبع هذا كله بكل تأكيد زيادة في الوزن. وفي بعض السنين التي مضت، جرت العادة على وزن الأطفال يومياً في صالة المستشفى وهذا كان يشكل ضغطاً إضافياً على الأمهات. وكل الأطفال مختلفون، فكلهم يفقدون ويزدادون في الوزن وبنسب مختلفة، وإذا فقد أحد الأطفال أو اكتسب الوزن أكثر من غيره فهذا يمكن أن ينتج قلقاً غير ضروري. وينظر لاكتساب الوزن على أنه أحد العوامل العديدة والتي تشير إلى أن الطفل ينمو بقوة وينشأ بشكل طبيعي ويستخدم الاختبار لفحص الوزن فقط

عندما يكون هناك سبب محدد والذي يجب أن يفسر بشكل كامل لك من قبل القابلة أو أخصائي الأطفال.

وربما ستجدين بأن طفلك يوزن عند الولادة ومرة أخرى بعد حوالي خمسة أيام من عمره أو عندما تخرجين من المستشفى. وربما سيوزن مرة أخرى من قبل القابلة في المجتمع والتي تعتني بك في المنزل عند اليوم العاشر من عمر الطفل وهو عندما تتقلك وتجعلك تستمعين إلى نصائح القائم بالزيارة التفتيشية عن الرعاية الصحية. والأطفال عادة يبدؤون باكتساب الوزن مرة أخرى بين اليوم السادس والتاسع بعد الولادة، بينما يرجع البعض إلى أوزانهم بعد الولادة بسرعة شديدة، وآخرون لا يفعلون ذلك إلا بعد ٢-٣ أسابيع، وهو فقط تنويع عن الطبيعي. وإذا استمرت في إرضاع طفلك عندما يكون جائعاً ولا تصبحين كالساعة الدقاقة<sup>(٢)</sup> عندما ترضعينه ستكونين قادرة على رؤيته والشعور بأنه اكتسب وزناً إضافياً.

وزيادة لمعرفة الجداول السريرية والتي تستخدم كإثباتات مبسطة ومفيدة لمشاهدتك الخاصة. وفي هذه الأيام التطور العام للفحوصات، مع الصحة العامة الجيدة والوعي تمثل مؤشرات أفضل لنمو طفلك الطبيعي عن قياس وزنه فقط. أحياناً فقط يمكن أن يكون في الحقيقة هناك حليب غير كافٍ وبالتالي يكون الطفل محبطاً وجائعاً. ومع ذلك، فإن ذلك ينتج دائماً تقريباً عن مشاكل منعكس الإسقاط، وليس مع إنتاج حليب ثدييك بحد ذاته. دائماً تجابه مشاكل إسقاط الحليب بالتوتر والقلق، ويمكن أن ينتج عنه الكثير من المشاكل الجسدية مثل آلام

<sup>٢</sup> : المترجم: الأم تصبح كالساعة الدقاقة بمعنى أنها تكثر من النظر في الساعة بدافع انقضاء الوقت المخصص للإرضاع والذي حدد سلفاً من قبل الأم.

الحلمات أو الاحتقان كنوع من القلق الذي تم شرحه في أعلاه، ولذلك ربما من الأفضل التعامل مع المشاكل الجسدية أولاً.

## أوجاع حلمتي الثديين

يمكن أن يكون هناك شعور أولي بالألم عندما يبدأ طفلك بالرضاعة من الصدر بينما تتكيف حلمات ثديك للمص القوي. وهذا هو عادة في الثواني القليلة الأولى - عندما يبدأ الحليب لأول مرة بالجريان خلال الثدي فإنه لن يكون هناك انزعاج. وإذا كان لديك صفوف للتحضير للحمل، تستطيعين استخدام نفس الطرق للتنفس خلال هذه الأيام القليلة الأولى، وهي أيضاً يمكن أن تساعد إذا كنت تشعرين بالألم بعد الولادة في أول عدة أيام. وإذا أصبحت أحد حلمتي ثديك مؤلمة فعلاً، تستمر بالألم طوال فترة الرضاعة، فربما لم يمسك طفلك ويثبت الثدي بشكل صحيح وهو يمضغ الحلمة بدلاً من أن يمسك هالة الثدي بلثتيه. تأكدي من موقع لسانه، والذي يجب أن يقع تحت حلمة الثدي، بالإضافة إلى أن لثتيه يجب أن تكونا حول هالة الثدي (اللعوة).

وإذا كنت غير متأكدة أسألي القابلة أو أمماً خبيرة أخرى مرزعة من الصدر لتأكد لك. وتأكدي من وضعية طفلك بين يديك أيضاً، وهو سيمسك بهالة الثدي (اللعوة) ويثبتها بشكل صحيح إذا كان جسم الطفل ككل ملتفتاً نحوك وليس رأسه فقط (انظر صفحة ٤٣). غيري موضع جسمك كذلك، بحيث يكون الضغط الرئيسي المسلط من لثتيه ليس في نفس المكان دائماً على هالة الثدي (اللعوة). إذا كان ثدياك محتقنين والحلمة لم تبرز جيداً لأن هالة الثدي (اللعوة) متورمة قليلاً

بالحليب، ابدئي بعصر القليل منه واسندي ثديك من أسفل كما هو موضح سابقاً (انظر صفحة ٤٣) وبالتالي يكون من السهولة للطفل أن يمسك ويثبت بشكل صحيح. حاولي أن تتجنبي الرشاشات أو الكريومات المسكنة للألم. فهذه كرهية بالنسبة إلى الطفل ولا تشجعه على أن يمسك ويثبت بشكل صحيح، لذلك يمكن أن تتفاقم المشكلة. ما دام التشقق لم يتكون في الجلد فإن آلام ستختفي عندما يرضع الطفل بشكل صحيح.

## تشقق الحلمات

إذا استمرت آلام وكانت حادة جداً وموضعية، يمكن أن يكون لديك شق صغير في جلد الحلمة. وهذه يمكن أن تكون غير مرئية للعين بالرغم من أن الحلمة ربما تظهر نوعاً ما حمراء وملتهبة وربما تظهر أيضاً قطرة أو قطرتان من الدم. وهذه يمكن أن تكون مؤلمة جداً وبغيضة بشكل حقيقي للأم والتي بأي حال تكون متردة قليلاً حول الرضاعة من الصدر. مع ذلك، يجب أن لا يكون هناك سبب لإيقاف الرضاعة من الصدر إذا ظهر لديك تشقق في حلمة الثدي.

والتشققات تشفى بسرعة جداً، خلال يوم واحد إذا تم التعامل معها فوراً. والجلد يشفى بشكل أفضل إذا جف وفتح للهواء، لذا توقفي عن ارتداء صدرية النهديّة كلما كان ذلك ممكناً، أو افتحي لسان التعليق العريض لصدريّة النهدين التمرضية، ولا تلبسي مساند ثدي والتي ستبقي الجلد رطباً. غيري صدرية النهدين وملابسك بشكل متكرر إذا كنت تميلين لتسريب الحليب (انظر صفحة ٥٢). وإذا توفرت لديك الفرصة،

عرضي شديد إلى أشعة الشمس الدافئة ولكن بحذر شديد حتى لا تصابي بحرق الشمس.

ومع ذلك لا تستخدمى مراهم الشمس على ثدييك. ارتدى الملابس الداخلية أو ملابس النوم المصنوعة من القطن أو الألياف الطبيعية الأخرى غير الألياف المصنعة التي تميل لأن تجعلك تتعرقين. عندما يكون لديك اهتمام كبير بالرضاعة تأكدي من أن الطفل أمسك وثبت الثدي بشكل صحيح. عندها أقنعيه لأن يفتح فمه بشكل واسع لكي يضع الحلمة كلها في فمه وذلك بإبرازها بقدر ما أمكن (انظر صفحة ٤٣) واستخدمى طرق التنفس التي لديك للتغلب على أول مصات لفمه. والهي نفسك بالراديو أو التلفاز، كوب من القهوة أو محادثة جيدة. وإن مكعبات الثلج المضغوطة الموضوعة على الحلمة في داخل المنديل الورقي الجاف تساعد على تخفيف ألم الحلمة، ضعها مباشرة قبل الإرضاع. وعند نهاية الإرضاع لا تسجبي حلمة ثديك خارج فم الطفل لأن هذا وببساطة يفتح شقاً فيها ويبطئ من الشفاء. دائماً تخلصي من المص باصبعك وبالتالي سيفتح فمه كاملاً وتستطيعين سحب حلمة ثديك مرة واحدة. لا تستخدمى الصابون لغسل حلمات الثدي، فقط نظفيهما بالماء العادي بيديك، بدلاً من وجه قماش أو اسفنجة والتي يمكن أن تدخل الجراثيم وتحدث التهاباً (انظر في الأسفل). مرة أخرى لا تستخدمى الرشاشات والكريمات المطهرة. فقسمنها قد يحتوي على مواد مؤذية للطفل وهي تحجب الرائحة الطبيعية للحلمة والتي تشجع الطفل على الرضاعة. وأي شيء يمكن أن يجفف الجلد عادة سيعمل فقط على

تشجيع إضافي للتشقق، وهذا سيثبت العمل التزليقي لعقد مونتغمري (انظر صفحة ٢٧).

مع ذلك لا يوجد هناك ضرر من أخذ مضاد ألم مناسب نصف ساعة قبل الإرضاع إذا كنت تعتقدين بأن ذلك يمكن أن يساعد. واسألني الطبيب عن صنف أمين لا يؤذي الطفل بكميات ضئيلة عندما تدخل الحليب بشكل مؤكد. وإذا كان من المؤلم جداً أن ترضعي عندها يمكن أن تستخدمني غطاء للحلمة ولرضعات قليلة بالرغم من أن بعض الأطفال يجدون صعوبة في الإمساك بها.

و الفكرة الجيدة أن تعصري قليلاً من الحليب في غطاء الحلمة أولاً وبالتالي يستطيع الطفل تذوقها مباشرة عندما يبدأ بالرضاعة. وربما لا يؤذي الإرضاع من الثدي الغير مصاب فقط لبضعة رضعات، وعصر كمية ممكنة من الحليب باستخدام مضغطة يدوية من الثدي الآخر.

## الارتشاح (التسريب)

إن أكثر شيء تكافحه النساء المرضعات هو تسريب الحليب من حلمات الثديان خلال الأسابيع الأولى أو بعدها. بالرغم من أنه مزعج لأنه يمكن أن يلطخ ملابسك ولكنه علامة مشجعة لأنه يعني بأنك تنتجين كمية وافرة من الحليب ومنعكس الإسقاط يعمل. وربما ستجدين أن تسريب الحليب هو في الأيام القليلة الأولى بعد أن يصبح الحليب متوفراً وهو بسبب إنتاج كمية حليب أكبر مما يحتاجها الطفل الصغير. وتستطيعين تجميع هذه الكمية الإضافية وتجميدها للاستخدام اللاحق أو للتبرع به إلى مصرف الحليب في المستشفى. عادة إنه أكثر حليب أولي

مخفف، وهو ممتاز في إرواء العطش، وإذا كنت تميلين لأن تجمعي رضعة كاملة يجب عليك استخراج الحليب بالعصر بطريقة صحيحة بواسطة مضخة للحصول في النهاية على فوائد الحليب الغني بالطاقة (الكالوري). ما لم تفعلي فلن يرضى طفلك بشكل كامل (انظر صفحة ٧٠). وبعد أن يتوازن إنتاج الحليب لديك مع حاجة طفلك، عادة يحصل التسريب فقط عندما تعطين رضعة بشكل طبيعي ولكن ربما تتأخرين في إعطائها أو أنك لا تستطيعين إعطائها مباشرة لأنك راجعة إلى المنزل بعد زيارة. وربما ستجدين أيضاً بأن ثدييك يسريان بمجرد التفكير فقط حول طفلك. ومساند الثدي تمتص تسريب الحليب بفعالية. مما جعلها طريقة ممتازة وسلوك لوضع واحدة من المساند في صدرية النهدين وعندما تضعها ابقها كقطعة غيار إضافية معك طوال الوقت. لا تبقى مسند الثدي منقوعاً في مكانه لمدة طويلة لأن الرطوبة تجعل جلدك أكثر عرضة للوجع والتشقق. وإذا كان لديك تشقق فعلاً، فإنه يمكن أن يلتهب مع وجود الحليب القديم (انظر في الأعلى).

## انسداد القنوات

انسداد القنوات يسببها تفريغ غير كامل للقنوات أثناء الإرضاع وتحصل بكثرة جداً، مع أنها ليست على وجه الحصر، وخلال الأسابيع القليلة الأولى، عندما يكون تزويد الحليب غير متوازن مع احتياجات طفلك. ويمكن أن يحصل أيضاً عندما يصبح طفلك أكبر بعض الشيء ويتغير نظام رضاعته. ربما ينام خلال الليل ويوقف واحدة أو اثنتين من رضعاته المنتظمة فجأة، وبالتالي يستمر صدرك بإنتاج الحليب ولكن

الطفل لا يفرغهما كما هو متوقع أن يفعل. ويمكن أن يحصل انسداد القنوات أيضاً عندما لا يوضع طفلك على الصدر بشكل صحيح وبالتالي لن يحصل على الحليب بشكل صحيح.

وأنت تخاطرين أيضاً بالتفريغ غير الكامل للقنوات إذا أُعطي طفلك غذاء تكميلاً أو رضعات زجاجة جزئية في هذه المرحلة وبالتالي لن يكون متلهفاً لمص صدرك بنشاط. ولأن الحالة الأخيرة هي أكثر شيوعاً إذا كانت عندك مشكلة في وضع الطفل بشكل صحيح ولازال جائعاً ومحبطاً عندها يمكن أن يكون حلقه مفرغة من السبب والمسبب. ويمكن أيضاً أن تغلقي القناة عند ارتداء النهديّة الضيقة جداً، والتي تمنع الحليب من الجريان إلى أسفل القنوات عندما يكون الضغط في أعلى ارتفاع له.

وإذا أصبحت منطقة محدودة من ثديك صلبة ومؤلمة عند اللمس، يجب أن تتوقعين أن هناك انسداداً في قناة. ويحصل التورم عندما يكون هناك حليب أكثر يتجمع خلف الانسداد. ولا يوجد داع لإيقاف الإرضاع عندما يحصل ذلك. وبالعكس، فمن المهم أن ترضعي بشكل متكرر كلما كان ممكناً من الثدي المصاب لتنظيف الانسداد بأسرع وقت ممكن. ضعي فلانيلة حارة على المنطقة لتلين النسيج ومن ثم دلكيها برفق برؤوس أصابعك باتجاه الأسفل. ومن الفكرة الجيدة أن تضعي طفلك على الثدي المصاب أولاً عندما يكون جائعاً وسيمص بنشاط شديد. وهذا يساعد على تنظيف الانسداد.

## التهاب الثدي

التهاب الثدي هو الاسم الذي يطلق على الالتهاب الجرثومي (البكتيري) للثدي، ولكن بالرغم من ذلك فإن القناة المسدودة ربما تؤدي في النهاية إلى الالتهاب إذا لم تفرغ، والعناية الفورية كما تم شرحها في صفحة (٥٥) سيفرغ القناة عادة قبل السماح للالتهاب بالحدوث. يمكن أن تسبب البكتريا (الجرثيم) التي تدخل إلى نسيج الثدي من خلال القناة المتشققة وتؤدي إلى التهاب الثدي. ويجب الاشتباه بأن هناك التهاب ثدي إذا كان لديك مقطع مؤلم عند اللمس في الثدي وهو أيضاً أحمر اللون وربما حار جداً عند اللمس، يمكن أن يمتد الألم عند اللمس إلى الإبط، وخاصة إذا كانت المنطقة المصابة هي في الجزء العلوي من الثدي. وربما سترتفع حرارتك وربما تشعرين بالقشعريرة، مع تورم الغدد في الرقبة وصداع في الرأس، وأعراض تشبه الرشح. وإذا كانت هذه هي الحالة يجب أن تذهبي إلى الطبيب بأسرع وقت ممكن وبالتالي يمكن أن يصف لك مضاد التهابات مناسب. وتحتاجين للحصول على قسط وافر من الراحة، وكذلك إذا كنت مصابة بالرشح، لا توقفي الرضاعة لأن لديك التهاب ثدي. فالمضادات الحيوية للالتهابات لا تضر بطفلك واستمرار جريان الحليب هو مهم لإبقاء جريان الدم إلى الثدي ويساعد في مقاومة الالتهاب. ومن المهم منع حدوث حالة أسوأ وهي خراج الثدي.

## خراج الثدي

وهذه نادرة جداً ولكنها خطيرة تماماً. ولأن بعض الناس يخطئ في انسداد القناة على أنه التهاب ثدي، وكذلك القلة الآخرون يمكن أن

يخطئوا بالتهاب الثدي على أنه خراج ولذلك يوقفون الرضاعة من الصدر، وبالتالي تشجعين الحالة الحقيقية التي تأملين تجنبها. إن أعراض الخراج هي مشابهة ولكنها أكثر حدة من التهاب الثدي، ويمكن أن يرافقها قيح يتسرب من الحلمة. وسيتم علاجك بأقوى المضادات الحيوية (مضادات الإنتان) إن كان الخراج لديك شديداً جداً وربما سيدخلك إلى المستشفى لصرفه جراحياً. والخراج هو الحالة الوحيدة التي يوقف فيها الإرضاع من الثدي الملتهب. ومع ذلك، فإنه يجب الحفاظ على جريان الحليب للمساعدة في إزالة الالتهاب بسرعة أكبر، ولذلك ستصحين باستخراج أكبر قدر ممكن من الحليب بالعصر من الثدي المصاب، ومن ثم رميه خارجاً. وتستطيعين الاستمرار بإرضاع طفلك من الثدي الآخر. وطبيبك، مندوب الصحة أو المستشفى يمكن أيضاً أن يؤهلك لأن تستخدمى مضخة إلكترونية ولفترة قصيرة لقاء مبلغ أو شراء مضخة ثدي إلكترونية حتى يشفى الخراج (انظر صفحة ٧٠). ويمكن أن تقلقي بأن ليس لديك حليب كاف لإرضاع طفلك من ثدي واحد، ولكن جسمك يتكيف بسرعة فائقة وبالرغم من أنه عليك أن ترضعي لفترة قصيرة بشكل متكرر ولكنك ستجهزينه بحليب كاف. وتحصل المشكلة الحقيقية مع خراج الثدي بشكل مؤكد تقريباً بسبب المشاكل المسبقة والتي لم يتم حلها ولفترة طويلة. وأيضاً ستجعلك تشعرين بأنك مريضة فعلاً، وبالتالي يجعل إرضاع الثدي أقل تأثيراً، ولذلك ليس من العجب عادة أن ينتج ذلك عن توقف الرضاعة من الثدي خلال فترة العلاج. ولحسن الحظ، فإن الحالة هي نادرة هذه الأيام لأن الأمهات أصبحن مدعّمات بشكل أفضل. وأفضل شيء تتجنبينه هو تفادي الاحتمالات مجتمعة بطلب المساعدة عند حصول أي

مشاكل لديك من إرضاع الصدر وحالما تظهر.

## مشاكل الإسقاط

وكما ذكرنا سابقاً، إن الكثير من مشاكل الإرضاع من الصدر تنشأ من أو تنتج عن مشاكل منعكس الإسقاط. إن الحليب موجود هناك، فهو ينتج ولكن هناك شيء يمنعه من أن يعصر إلى أسفل وإلى القنوات نحو حلمة الثدي. وربما يبدو ذلك غريباً لأن هذا منعكس يجب أن يحدث بشكل تلقائي بدون التفكير به (انظر صفحة ٢٩).

وللأسف فهو مثل الكثير من الوظائف التي تسيطر عليها هرمونات الغدة النخامية والتي يمكن أن تتأثر بمزاجك وعواطفك.

مزاجك وعواطفك. فأنت أو قابلتك أو طبيبك يمكن أن تتوقعوا فشل الإسقاط إذا كان طفلك يرضع لفترة ولكنه يبدو شكساً وغير راض بعد الرضاعة، وهو ربما لن يستعيد وزنه بأسرع وقت ممكن (انظر صفحة ٤٩).

والطبيب سيستبعد أي أسباب أخرى تحتية للالتهابات عند الطفل نفسه قبل أن يصل إلى هذا الاستنتاج. ويمكن أن تلحظين أيضاً أن حفاضة طفلك وبشكل متكرر ليست مبللة أو رطبة وهذا بسبب أنه لا يحصل على الكثير من السوائل. بالرغم من أنه حصل على بعض من الحليب البدائي والذي يتكون في القنوات مباشرة خلف هالة الثدي (اللعوة)، هو لم يحصل على الحليب النهائي الملي بالطاقة (كالوري) والذي يسقط خلال الإرضاع وهو يخفف الجوع بدلاً من العطش. ويمكن أن يكون من غير المشجع للأم الشعور بأنها لا ترضع طفلها، وخاصة إذا

كانت في الأصل قلقة سواء كان لديها حليب كاف بالدرجة الأولى. وهذا هو ذاتي التحقق. إذا كانت الأم قلقة من أن ليس لديها كمية حليب كافية، فإن قلقها يؤثر على فرص منعكس السقوط، وينتج عن الحقيقة التي تقلق بشأنها. ويمكن أن تشعر بالفشل بالإضافة إلى ذلك. وإذا كنت متوترة حول الإرضاع من الصدر فإن منعكس السقوط يمكن أن يربط، فإن ذلك يمكن أن يؤدي إلى أحد الأسباب الفيزيائية المشروحة أعلاه، ربما يكون لديك وجع أو تشقق في الحلمة وتبدئين بلحظات مروعة عندما يمسك الطفل ويثبت. يمكن أن يكون لديك مشاكل مع التهاب الثدي وعليك أخذ مضادات حيوية وكنت قلقة بشأن تأثيره الشيء لطفلك. لأن كلاً من هذه المشاكل ربما تحصل بسبب أن طفلك لا يرضع بشكل صحيح ولتثبيته فوق هالة الثدي (اللعوة) (انظر صفحة ٣٧)، ومن المهم العودة إلى الأساسيات والتأكد من ذلك. وما أن يرضع الطفل بشكل صحيح فإنك ستشعرين تلقائياً بالثقة أكثر حول الإرضاع من الصدر وسيحصل لديك سقوط الحليب. ويمكن أن تؤثر المصادر الأخرى للتوتر والإجهاد على السقوط أيضاً. وربما تكونين قلقة على العائلة في المنزل، وربما كانت ولادتك صعبة أو متعبة أو أنه كان عليك أن تعملي عملية قيصرية كلها تضيف أعباء على الشفاء واسترداد العافية بعد عملية كبرى. وربما تكونين محرجة قليلاً من الإرضاع من الصدر أمام الناس الآخرين، أو ربما أنت لا تحبين فكرة الإرضاع من الصدر بالمرة (انظر صفحة ١٦). وإذا كنت تعتقدين بأن أياً من هذه أو الضغوطات النفسية تنطبق عليك، فلا تخافي من أن تناقشيه مع قابلة، قريب أو صديق. فكري حول الطرق لرفع الإجهاد الذي يؤثر عليك. إذا كانت هناك

مشاكل حقيقية في المنزل والتي لا يمكن حلها مع زوجك أو شريكك ، أو إذا كنت الأم لوحده فقط ، تحدثي مع العامل الاجتماعي في المستشفى. أبقى طفلك معك طوال الوقت وضعيه إلى صدرك عندما تحبين ذلك. وإذا كنت خجولة حول الإرضاع من الصدر لأول مرة ، اسحبي الستارة حول السرير. هناك أشياء عملية يمكن أن تعملها كذلك مثل عصر الحليب باليد ووضع الطفل إلى الصدر حالما يأتي الحليب خلال الحلمة. أو وضع وجهه ملابس دافئ أو الجلوس في حمام دافئ مباشرة قبل الإرضاع لتشجيع الحليب على الجريان. وهذا له فائدة إضافية في المساعدة على الاسترخاء والذي يستحق محاولة عمله بوعي عندما تضعين الطفل إلى الصدر ، غيري موضعك و اعمليه وأنت مستلقية (انظر صفحة ٤١) وبالتالي لن يكون هناك ضغط أو توتر في جسمك. وربما يبدو سخيلاً ولكنه يفيد حقيقياً ومن دون مبالغة التفكير في نزول الحليب- تصوري جريانه في فم الطفل. وليس عليك أن تخبري اي شخص بأنك تتبين هذه البراعات في التدبير وتشعرين قليلاً بالحرغ منها!

## الطفل النعس

إن بعض الصعوبات مع الإرضاع من الصدر تحصل ليس بسبب أن هناك شيء خطأ بالطريقة التي تتعاملين بها ولكن بسبب الطفل نفسه. بالرغم من أن الأطفال يولدون ولديهم غريزة المص (انظر صفحة ٣٢) ، وإذا كانوا نعسين إلى حد ما فإنهم قد يحتاجون إلى الكثير من التشجيع قبل أن يبدأوا بالإرضاع من الصدر. والطفل النعس والذي لا يصحو للرضاعة هو مقلق حتى لأكثر الأمهات المرضعات وثوقاً لأنه لا يقوم بما

هو ضروري لتحفيز جريان الحليب لديها وربما سيخسر الكثير من الوزن بنفسه، مما يسبب شعوراً لدى الطبيب أو القابلة بأن تغذية الزجاجة التكميلية هي ضرورة لصحته. لا تدعي الطفل ينام أكثر من ثلاثة ساعات في البداية، ومن ناحية ثانية من المفري أن يكون معك الطفل هو غير نائم عندما يهنتك الناس على صحته الجيدة. والأطفال حديثو الولادة يحتاجون على الأقل ستة أو ربما ثمان رضعات في ٢٤ ساعة للحفاظ على نسبة الطاقة لديهم وتعويض دهن الجسم المفقود خلال الأيام التي سيصبح فيها الحليب متوفراً. وأنت تحتاجين لأن تتغذي لتحفيز تزويد الحليب.

الطفل النعس يمكن أن يكون قد تآثر بالأدوية المستخدمة أثناء الولادة، مثل البثرين. وهو سيتأثر أيضاً عندما تكونين قد استلمت تخديراً عاماً ربما للولادة القيصرية العاجلة (انظر صفحة ٦٤).

وأحياناً ربما يتأثر بتخدير فوق الجافية. والولادة الطويلة يمكن أن تتعب الطفل بقدر أمه، بالرغم من أنه يستعيد عافيته عادة بعد ساعات قليلة من النوم. وكذلك طفلك سيتأثر أيضاً بالأدوية مثل الحبوب المنومة التي تستخدمونها بينما أنت ترضعين من الصدر. وعادة الطفل الخديج والطفل الذي لديه يرقان يكون نعساناً أول مرة (انظر صفحة ٧٣).

إذا كان طفلك نعساناً ويرفض الرضاعة، أيقضيه بعد ٢-٣ ساعات، وحفزية بواسطة تغيير حفاظته أولاً. لا تليفه بقوة شديدة عند إرضاعه.

وافتحى النافذة إلا إذا كان الجو بارداً، المستشفيات يمكن أن تكون دافئة جداً ومنومة وهذا يؤثر على الأطفال بقدر البالغين!

وعندما تضعيه على الصدر دغدغي خده بإصبعك لتشجيعه على أن يفتح فمه، واستخرجي القليل من الحليب بالعصر على شفثيه لتشجيعه

(انظر صفحة ٣٦). احمليه مستقيماً كلما كان ذلك ممكناً، واسندي ذراعك بالوسائد. وهذا ليس هو وقت الإرضاع وأنت مستلقية على الفراش. وإذا رضع قليلاً ونام ثانية، ضعيه على كتفك واحمليه حول الغرفة قليلاً وحاولي ثانية.

الكثير من الأطفال يقعون في النوم في متوسط الرضعة، وخاصة إذا كانوا جوعاً جداً ويسرفون في الرضاعة وبسرعة لمدة عشرة دقائق. وهذا هو جهد كبير بالنسبة لهم وليس من العجب بأنهم يريدون الراحة، كما هم البالغون بين فترات الوجبات الكبيرة. وسرعان ما سيدعك طفلك تعرفين بأنه لا زال يريد البعض القليل عندما تحركيه، وخاصة إذا حاولت أن تضعيه ثانية في سريرته. ويحتاج الطفل النعس مع ذلك إلى الكثير من التشجيع لكي يبدأ من جديد وأنت ستحتاجين إلى الصبر والمثابرة. وعندما تتحسن شهيته فإنه سيطلب ويصحو كأنه طفلك التالي! مع ذلك، إذا كان يبدو نعساً جداً دائماً اطلبي مشورة طبيبك لفحصه في حالة كان بصحة غير جيدة.

## الطفل المقاوم

ترتّبك بعض الأمهات لتجد بأن أطفالهن، والذين بدؤوا الرضاعة من الصدر بشكل طبيعي بدؤوا يقاومون وضعهم على الثدي. يصبح الطفل متشنجاً ويتقوس ظهره، ويبيكي مفعماً بالغضب، ويلف رأسه بعيداً من الثدي، حتى لو كان جائعاً بشكل واضح. وهذه ظاهرة مرعبة إلى حد ما وتجعل الأمهات تفكر أن هناك شيئاً سيئاً في حليبهن.

مع ذلك، فهذه ليست هي الحال. فبعض الناس يعتقدون بأن الطفل

يصبح مقاوماً لأن تتنفسه يعاق بواسطة ضغط أنفه على الثدي، ولكن هذا بعيد الاحتمال جداً لأن منخري الطفل موجهان نحو الأسفل وبذلك يسمحان له بالتنفس حتى لو تم حضنه بشكل قريب جداً. ومهما كان السبب، فإنك مرة أخرى تحتاجين إلى الصبر والمثابرة للتغلب على هذا السلوك المؤقت لحسن الحظ، باستخدام التجربة والخطأ لإعطاء أفضل الطرق. وإذا بدأ طفلك بمقاومة الثدي، أولاً وقبل كل شيء ارفعيه فإنك تحتاجين لتهدئته. ارفعيه بعيداً عن الثدي وتمشي به حول الغرفة وهو محمول على كتفك في وضع مستقيم. وربما سيفعل شريكك ذلك للسماح لك بالهدوء أيضاً. ثم يمكن أن تحاولي إرضاع الطفل في وضع مختلف عن الذي يبدو أنه أزعجه والأطفال أظهروا أنهم يهدؤون بتمسيدهم وملاطفتهم، وبالتالي يمكنك أن تمسدي الشعر بلطف أو أن تمرري يدك على ظهره بينما أنت ترشدينه ثانية إلى الثدي.

إذا ظهر أن الطفل يفضل أحد الجهات أو الجهة الأخرى، ضعيه على الثدي على هذه الجهة، حتى لو كانت أول رضعة وآخر مرة ولا يوجد هناك داع لأن تكوني قاسية حول هذه الأشياء عندما تكون هناك مشكلة للتغلب عليها. ♦

وعندما تحولينه إلى الجهة الأخرى من الصدر أبقِ رأسه في نفس الموقع تقريباً بواسطة تثبيت جسده تحت ذراعك في وضع كرة القدم (انظر صفحة ٤١) بدلاً من تغيير وضع جسمه ككل.

وفوق هذا كله، حاولي أن ترتخي وأبقي نفسك هادئة، فإن طبيعتك سينتقل نفسه إلى طفلك وإذا كنت متوترة فعلى الأغلب سيكون هو كذلك.