



بنام خالق هستی

بیماری های شایع مادر و شیردهی

دکتر علی اصغر حلیمی اصل

متخصص کودکان

دانشیار گروه کودکان دانشگاه شهید بهشتی

بیماری های شایع مادر و شیردهی

- ▶ احتمال انتقال عوامل بیماریزایی عفونی از شیر مادر
- ▶ احتمال انتقال بیماری از راه تنفس و یا تماس پوستی
- ▶ احتمال انتقال مواد دارویی از شیر مادر و عوارض آنها
- ▶ احتمال انتقال مواد دارویی از شیر مادر و عوارض آنها
- ▶ بیماری های ناتوان کننده مادر با نیاز به حفظ انرژی
- ▶ بیماری و یا تاثیر دارو در تولید و یا ترشح شیرمادر



بیماری های عفونی ویروسی

- ▶ HIV , AIDS
- ▶ HTLV-1
- ▶ Hepatitis A,B,C
- ▶ CMV
- ▶ Influenza
- ▶ COVID-19
- ▶ Varicella – zoster
- ▶ Herpes simplex- 1 and 2



بیماری های باکتریال و پروتوزویر

- ▶ سل : میلیر . پنومونی . ماستیت سلی
- ▶ تب مالت
- ▶ تیفوئید و پاراتیفوئید
- ▶ مالاریا
- ▶ توکسوپلاسموز
- ▶ گاستروانتریت وبا. شیگلا و سالمونلا و اشرشیاکولی
- ▶ کلامیدیا. گنوره آ . سیفلیس و تریکومونا



بیماری های غیر عفونی

- ▶ پرفشاری خون و بیماری های قلبی عروقی
- ▶ هیپرتیروئیدی و هیپوتیروئیدی
- ▶ دیابت شیرین
- ▶ سندروم شیهان
- ▶ صرع مادر
- ▶ سایکوز . افسردگی و اضطراب
- ▶ بیماری های التهابی روده



بیماری های غیر عفونی

- ▶ بیماری های کلاژن واسکولار مثل لوپوس اریتماتو
- ▶ بیماری سرطانی و شیمی درمانی
- ▶ نارسایی های قلبی . ریوی. کبدی و کلیوی و



ویروس ایدز

۱- میزان انتقال ویروس از طریق شیرمادر را ۱۴-۲۰٪ تخمین میزنند و این خطر به مرحله عفونت مادر. مدت تغذیه با شیرمادر و سطح ویتامین آ مادر دارد. اگر مادر در حین شیر دادن مبتلا به عفونت شود و یا در فاز فعال بیماری باشد و یا زمان شیردهی طولانی باشد خطر انتقال افزایش می یابد.

۲- فاکتور موجود در شیر مادر اتصال ویروس را به مکان های اختصاصی رسپتورهای سلول های تی انسانی مهار میکند. و نیز آنتی بادی علیه ویروس در شیرمادر بدون علامت وارد می شود



ویروس ایدز

- ۳- یک سوم از کودکانی که از مادران مبتلا بدنیا آمده اند با آنکه تغذیه با شیرمادر نداشته اند آلوده به ویروس شده اند
- ۴- مادران آلوده به ویروس نباید به شیرخوارشان شیرمادر بدهند تا از انتقال بعد از تولد از شیرمادر جلوگیری شود.
- ۵- در مناطقی که خطر مرگ از بیماری های عفونی و سوء تغذیه وجود دارد در صورتی باید شیرمادر قطع گردد که دسترسی مستمر به جایگزینی کاملاً بهداشتی و مناسب شیرمادر وجود داشته باشد .



HTLV1

۱- یک تا پنج درصد کسانی که با این ویروس آلوده هستند دچار لوسمی سلول تی و لنفوم میگردند .

۲- این ویروس از طریق خون . تماس جنسی و شیر مادر منتقل می شود .

۳- نزدیک به ۳۰٪ از بچه ها که از مادر مبتلا متولد شده و تغذیه انحصاری با شیرمادر داشته اند آلوده شده اند . درحالی که این رقم در بچه هاییکه هم از شیر مادر و هم از شیرخشک تغذیه کرده بودند ۱۰٪ و در بچه هاییکه فقط شیرخشک خورده اند صفر درصد بوده است .



HTLV1

► ۴- پیشنهاد می شود که مادران مبتلا به این ویروس از شیردهی خودداری نمایند .

► ۵- فریز کردن شیردر منهای ۲۰ درجه سانتیگراد سبب نابودی ویروس میگردد.



هیپاتیت ب

▶ این ویروس از طریق تماس با بزاق . موکوس . خون و دیگر مایعات بدن منتقل میگردد.

▶ اگر مادری درطول حاملگی آلوده به ویروس باشد نوزاد ممکنست در هنگام تولد بعلت تماس با ترشحات و خون مادر در معرض بیماری قرار گیرد لذا توصیه میشود نوزادان در عرض ۱۲ساعت اول تولد ایمونوگلوبولین اختصاصی هیپاتیت ب و اولین دوز واکسن هیپاتیت ب را دریافت نمایند . دو نوبت بعدی واکسن یکماه و ششماه بعد از تولد تزریق می شود. این شیرخواران می توانند از شیرمادر تغذیه نمایند.



Hepatitis A

- ▶ تزریق یک دوز عضلانی گاماگلوبولین به شیرخوار
- ▶ شستن دست مادر بدقت
- ▶ آنتی بادی های موجود در شیر اثر حفاظتی برای شیرخوار دارد.

Hepatitis C

► احتمال انتقال ویروس از طریق شیر در حد کم می باشد.

► ابتلا مادر به ویروس مانعی برای تغذیه با شیر مادر نیست مگر اینکه مادر به نارسایی شدید کبد و یا همزمان به ویروس ایدز مبتلا شده باشد.



ویروس سیتومگال

▶ این ویروس از طریق شیر منتقل می شود.

▶ بیش از دوسوم شیرخواران مادران مبتلا علیرغم وجود آنتی بادی در شیر مادر به ویروس دچار می شوند ولی شیرخواران ترم یا علایم خفیفی دارند و یا بدون علامت هستند.

▶ نوزاد نارس در صورت ابتلا در معرض مشکلات جدی قرار می گیرد .

▶ پاستوریزاسیون شیر و نیز منجمد کردن شیر به مدت ۷ روز در دمای منهای ۲۰ درجه سانتیگراد ویروس را از بین میبرد.



هرپس سیمپلکس

▶ اگر ضایعه هرپس در نوک یا هاله پستان مادر باشد قطع موقت شیردهی از پستان مبتلا تا بهبود ضایعه لازم است.

▶ اگر شیرخوار با زخم تماس نداشته باشد و زخم کاملاً پوشانده شود با شستن دستها شیردهی بلامانع است.



آبله مرغان

- ▶ اگر مادری از ۵ روز قبل از زایمان تا ۲ روز بعد از زایمان به آبله مرغان مبتلا شود باید مادر و نوزاد از هم جدا شوند. و به نوزاد ایمونوگلوبولین واریسلا زوسترا تزریق گردد.
- ▶ پس از خشک شدن ضایعه پوستی مادر مسری نیست و شیردهی مستقیم انجام شود.
- ▶ اگر مادر یکماه بعد از تولد نوزاد دچار آبله مرغان گردد نیازی به قطع تغذیه با شیر مادر نیست بویژه اگر به شیرخوار ایمونوگلوبولین واریسلا زوسترا تزریق شده باشد.



سرخک

▶ مثل آبله مرغان سرخک هم می تواند در دوران جنینی و نوزادی کشنده باشد . تا زمانی که مادر مسری است باید مادر و کودک را جدا کرد تا احتمال گرفتاری در شیرخوار کم شود.

▶ اگر مادری از ۵ روز قبل از تولد دچار سرخک شود باید از نوزادش جدا شود . به نوزاد ایمونوگلوبولین تزریق شود و از شیر مادر دوشیده شده تغذیه شود.



عقونت های تنفسی فوقانی

▶ آنتی بادی های انتقال یافته از طریق شیر مادر از ابتلای شیرخوار جلوگیری می کند و یا از شدت بیماری می کاهد.

▶ شستن دستها و جلوگیری از انتقال ویروس از طریق ترشحات بینی توصیه می شود.



سل فعال ریوی

- ▶ میکروب سل از طریق تنفس انتقال می یابد و در شیر ترشح نمی شود.
- ▶ خلط مادر پس از دریافت ۱۵ روز درمان آلوده نمیباشد و پس از آن مدت می تواند مستقیماً شیر بدهد.
- ▶ در این مدت مادر و نوزاد از هم جدا هستند و شیر دوشیده شده مادرش تغذیه می شود.
- ▶ رعایت بهداشت و شستن دستها و دوشیدن شیرمادر توسط فرد دیگری الزامی است.



ماستیت سلی

- ▶ پس از دریافت درمان به مدت دو هفته شیردهی بلامانع است.
- ▶ در طی این مدت شیر دوشیده شده مادر باید دور ریخته شود.



تب مالت (بروسلاوریزس)

- ▶ میکروب بروسلا از طریق شیر آلوده کننده است.
- ▶ مادر ۷۲ ساعت پس از شروع درمان میتواند شیر بدهد.
- ▶ در این مدت شیر دوشیده شده مادر دور ریخته می شود.



مشکلات قلبی و پرفشاری خون

- ▶ نشان داده نشده است که شیردهی میزان برون دهی قلبی مادر مبتلا را در مقایسه با مادران غیر شیرده افزایش بارزی بدهد.
- ▶ شیردهی باعث آرامش مادر و کاهش استرس وی میشود.
- ▶ دیورتیک های قوی باعث افزایش ادرار و کاهش تولید شیر می شوند .
و آتنولول و آسبوتولول در دوران نوزادی ممکنست باعث برادیکاردی وافت فشارخون در نوزاد بشود.



دیابت ملیتوس

- ▶ هورمون های زمان شیردهی سبب آرامش مادر و کاهش استرس و کنترل بهتر دیابت می شود.
- ▶ ترشح هورمون های شیردهی مصرف انرژی را کم می کند لذا نیاز به انسولین کاهش می یابد.
- ▶ ترشح انسولین با شیردهی سازگار دارد چون مولکول آن آنقدر بزرگ است که در شیر ترشح نمی شود.

