

تغذية الطفل من الولادة إلى عمر سنة



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت

سلسلة الثقافة الصحية



تغذية الطفل من الولادة إلى عمر سنة

إعداد

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

الطبعة العربية الأولى 2021م

ردمك: 978-9921-700-77-0

حقوق النشر والتوزيع محفوظة

للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

(هذا الكتاب يعبر عن وجهة نظر المؤلف ولا يتحمل المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية أية مسؤولية أو تبعات عن مضمون الكتاب)

ص.ب 5225 الصفاة - رمز بريدي 13053 - دولة الكويت

هاتف : + (965) 25338610/1 فاكس : + (965) 25338618

البريد الإلكتروني: acmls@acmls.org





المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

منظمة عربية تتبع مجلس وزراء الصحة العرب، ومقرها الدائم دولة الكويت وتهدف إلى:

- توفير الوسائل العلمية والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي.
- تبادل الثقافة والمعلومات في الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.
- دعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.
- إصدار الدوريات والمطبوعات والأدوات الأساسية لبنية المعلومات الطبية العربية في الوطن العربي.
- تجميع الإنتاج الفكري الطبي العربي وحصره وتنظيمه وإنشاء قاعدة معلومات متطورة لهذا الإنتاج.
- ترجمة البحوث الطبية إلى اللغة العربية.
- إعداد المناهج الطبية باللغة العربية للاستفادة منها في كليات ومعاهد العلوم الطبية والصحية.

ويتكون المركز من مجلس أمناء حيث تشرف عليه أمانة عامة، وقطاعات إدارية وفنية تقوم بشؤون الترجمة والتأليف والنشر والمعلومات، كما يقوم المركز بوضع الخطط المتكاملة والمرنة للتأليف والترجمة في المجالات الطبية شاملة المصطلحات والمطبوعات الأساسية والقواميس، والموسوعات والأدلة والمسوحات الضرورية لبنية المعلومات الطبية العربية، فضلاً عن إعداد المناهج الطبية وتقديم خدمات المعلومات الأساسية للإنتاج الفكري الطبي العربي.

المحتويات

المقدمة :	ج
الفصل الأول : أهمية الرضاعة الطبيعية	1
الفصل الثاني : التغذية بعد الولادة مباشرة	11
الفصل الثالث : المشكلات الصحية التي تؤثر على الرضاعة الطبيعية	23
الفصل الرابع : الطعام الصلب وفطام الطفل	33
المراجع :	43

المقدمة

يمثل العام الأول من حياة الطفل أهمية خاصة، حيث تُمكن التغذية المثالية الرضّع أثناء تلك الفترة من تعزيز نموهم بشكل صحي، وخفض معدلات المراضة والوفاة، والحدّ من مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة، وتحسين نماء الطفل بشكل عام، ويقف نقص التغذية وراء 1.3 مليون حالة وفاة بين الأطفال كل عام، وهي ما تمثل 45 % من جميع وفيات الأطفال، وتُعد الرضاعة الطبيعية هي التغذية الطبيعية والمكِيفَة وفقاً لاحتياجات الطفل الرضيع منذ الولادة، فحليب الأم يحتوي على كل ما يحتاج إليه الطفل الرضيع من المغذيات، ويلبي جميع احتياجاته المتغيرة، ولا يحتاج معظم الأطفال الرضّع إلى غذاء، أو شراب آخر حتى يبلغوا من العمر ستة أشهر؛ لذا نجد أن المنظمات الدولية من مثل: منظمة الصحة العالمية تصدر بيانات متعددة تُحثّ الأمهات على أن يرضعن أولادهن رضاعة طبيعية.

إنّ ممارسات التغذية المناسبة في الأشهر الأولى من العمر وسنوات الحياة مهمة لتحقيق النتائج الصحية المثلى، والتنمية الفكرية والاجتماعية، ويتشكل مستقبل الطفل الرضيع بشكل رئيسي من بداية الحمل وحتى بلوغ العام الثاني؛ ولهذا السبب توصي منظمة الصحة العالمية بالرضاعة الطبيعية الحصرية من الولادة إلى منتصف العام الأول من عمر الطفل الرضيع، يليها إدخال الأغذية التكميلية المناسبة واستمرار الرضاعة الطبيعية لمدة تصل إلى عامين، وأثناء فترة الرضاعة والطفولة المبكرة تؤدي الممارسات غير الملائمة لتغذية الرضّع، ونقص المغذيات والعدوى المتكررة إلى نقص الوزن والتقرّم الذي يؤثر في نحو 159 مليون طفل دون الخامسة من العمر في البلدان منخفضة الدخل ومتوسطته، وهناك أدلة قوية تربط بين نقص التغذية في فترة الحياة المبكرة وزيادة خطر الإصابة بالأمراض المزمنة غير المعدية في مرحلة البلوغ، بما في ذلك أمراض القلب، والأوعية الدموية، وداء السكري، والسرطان.

وقد جاء اختيار المركز لموضوع هذا الكتاب "تغذية الطفل من الولادة إلى عمر سنة"؛ ليكون دليلاً مرشداً لكل أم إلى طرق التغذية الصحية لطفلها الرضيع من عمر

يوم حتى السنة الأولى من عمره، وذلك من خلال فصوله الأربعة، حيث يعرض الكتاب في فصله الأول أهمية الرضاعة الطبيعية، ويشرح الفصل الثاني التغذية بعد الولادة مباشرة، ويُقدّم الفصل الثالث المشكلات الصحية التي تؤثر على الرضاعة الطبيعية، ويُختتم الكتاب بفصله الرابع متحدثاً عن الطعام الصلب وفطام الطفل.

نأمل أن يفيد هذا الكتاب قراء سلسلة الثقافة الصحية، وأن يكون إضافة قيّمة تُضم إلى المكتبة العربية.

والله ولي التوفيق،

الأستاذ الدكتور / مرزوق يوسف الغنيم

الأمين العام المساعد

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية



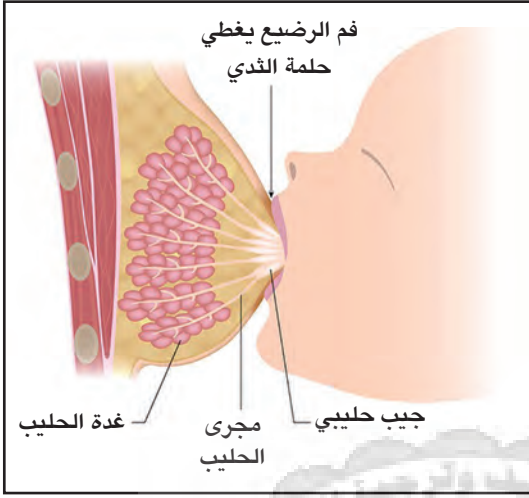
الفصل الأول

أهمية الرضاعة الطبيعية

الرضاعة حق ثابت للرضيع، وقد أكد الفقهاء ذلك، فهي حق للصغير مثل حق الكبير في النفقة، ومما يؤكد ذلك قول الله سبحانه وتعالى في سورة البقرة (الآية 233) ﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ﴾.

وقد قرّر الله سبحانه وتعالى حق الطفل في الرضاعة في هذه الآية، ومما لا شك فيه أن الله جلّت قدرته لم يقرر ذلك إلا لمصلحة الطفل، فبعد مضي أكثر من أربعة عشر قرناً من نزول هذه الآية الكريمة نجد أن المنظمات الدولية من مثل: منظمة الصحة العالمية تصدر بيانات متعددة تُحثُّ الأمهات على أن يرضعن أولادهن؛ فحليب الأم يُعد غذاءً طبيعياً متكاملًا فهو مليء بالمغذيات التي يحتاجها الرضيع في الأشهر الأولى من عمره؛ لذلك أوصى خبراء الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال وخبراء الكلية الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء بالاعتماد على الرضاعة الطبيعية فقط دون إدخال أية رضعات صناعية، خاصة في الأشهر الستة الأولى من عمر الطفل، أما خلال الأشهر الستة الثانية من عمره، فإن حليب الأم يوفر نصف الاحتياجات الغذائية اللازمة له، بينما يوفر ثلث الاحتياجات الغذائية للطفل خلال السنة الثانية من عمره.

ولكن لماذا أقرّ الشرع والعلوم الطبية أهمية الرضاعة الطبيعية؟ لأن حليب الأم غذاءً طبيعياً متكامل ... فهو مليء بالطاقة والمواد المغذية التي يحتاجها الرضيع، ويمثل الحليب الطبيعي الذي تقدمه الأم لطفلها احتياجاته الكاملة من غذاء وماء، فهو مزيج من الفيتامينات والبروتينات والدهون أي: إنه يحتوي على كل ما يحتاجه الطفل للنمو، إضافة لفوائد عدة منها:



- يساعد على نمو الطفل وتطوره الصحي بشكل طبيعي.
- يعزز بناء جهاز المناعة للطفل.
- له القدرة على تغيير مكوناته في مختلف الرضاعات، وذلك حسب حاجة الطفل.
- غني بجميع أنواع الفيتامينات والمعادن التي يحتاجها الرضيع.

تكوّن حليب الأم في الثدي وإمداد الوليد بالحليب الذي يحتوي على الغذاء الكامل.

- سهل الهضم ومناسب للجهاز الهضمي للرضيع، حيث يحتوي حليب الأم على اللاكتوز (Lactose)، وبروتين مصل الحليب (Whey Protein)، وبروتين الكازين (Casein Protein)، كل هذه المركبات تجعل الهضم سهلاً لدى الرضيع، وهذا ما يفسر حالات الإمساك والإسهال التي يعانيها الأطفال الذين يتناولون الحليب المحضّر صناعياً.

وتقوم المنظمات الصحية باستمرار بتقديم التعليمات لمصنعي الحليب حتى يكون تركيبه قريباً من تركيب حليب الأم، ولكن بالتأكيد سيكون ذلك الأمر صعباً؛ لأنه من الصعوبة أن يصل المصنعون إلى تركيبة تماثل تركيبة حليب الأم.

فوائد الرضاعة الطبيعية

لحليب الأم دور كبير في مكافحة العدوى والأمراض، ففي بعض الإحصائيات وُجد أن عدد الإصابات بالعدوى وحالات دخول المستشفى من الرضّع الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية أقل بشكل واضح من عدد الرضّع الذين يحصلون على غذائهم من الحليب المحضّر صناعياً، وقد عُزي ذلك إلى أن كثيراً من الأجسام المضادة وعديداً من عوامل مكافحة الجراثيم يحصل عليها الرضيع من حليب الأم، وُجد أن الاعتماد على الرضاعة الطبيعية يقلل من احتمال إصابة الرضيع بعدد كبير من الأمراض منها: الإسهال (Diarrhea)، والتهاب السحايا (Meningitis)، وعدوى الجهاز البولي

(Urinary Tract Infection)، والربو (Asthma)، وداء السكري (Diabetes)، والأهم من ذلك كله هو تعزيز صحة الطفل بشكل عام للأسباب التالية:

- للرضاعة الطبيعية آثار إيجابية للطفل فهي تحدّ من السمنة؛ وذلك بسبب خصائصها الطبيعية، ومن أبرزها احتواء حليب الأم على هرمونات تنظم تناول الطفل للطعام وتساعد على التحكم بشهيته، فالأطفال يتحكمون بكمية الحليب الذي يرضعونه، كما أنهم يكسبون ميزة تحديد وقت بداية وإنهاء جلسة الرضاعة.
- أثبتت الدراسات أهمية الرضاعة الطبيعية في زيادة النمو الإدراكي والمعرفي لدى الأطفال.
- ارتبطت الرضاعة الطبيعية بارتفاع درجات الذكاء لدى الأطفال، كما أن القرب الجسدي بين الطفل والأم، ولمس الجلد والاتصال عن طريق العين كل ذلك يساعد على شعور الطفل بالأمان.
- ومثلما يستفيد الطفل من الرضاعة الطبيعية، فإنها تعود أيضاً على الأم بعدد من الفوائد، ولعل من أبرزها ما يلي:
- تعافي الأم المرضع بعد الولادة بسرعة كبرى عن الأم التي تعتمد على الحليب الصناعي في إرضاع طفلها.
- تقليل النزف الذي قد يحدث بعد الولادة.
- تحرق الأم المرضع حوالي 500 سعر حراري يومياً، وهذا يؤدي إلى العودة إلى وزنها الذي كانت عليه قبل الحمل.
- خلق رابط عاطفي شديد بين الأم وطفلها.
- الاسترخاء الذي تحصل عليه الأم بعد عملية الرضاعة، ويأتي ذلك نتيجة زيادة إفراز هرمون الأوكسيتوسين (Oxytocin)، وهذا الهرمون يؤدي إلى شعور المرأة بالراحة النفسية بعد كل جلسة رضاعة.
- تقليل خطر الإصابة بداء السكري (Diabetes)، وسرطان بطانة الرحم (Endometrial Cancer)، وسرطان الثدي (Breast Cancer)، وسرطان المبيض (Ovarian Cancer).
- تأخير الدورة الشهرية، وهذا يعطي نوعاً من الحماية الطبيعية لمنع حدوث حمل أثناء فترة رعاية الطفل.
- حليب الأم دائماً متوافر وضمن الحرارة المطلوبة، بينما الحليب الصناعي يحتاج إلى تحضير علاوة على تكلفته المادية.

الرضاعة الطبيعية لصحة الأم والطفل

فوائد الرضاعة الطبيعية للأم

- خفض احتمال إصابة الأم بداء السكري من النوع الثاني بنسبة 40 %.
- تساعد في خفض نسبة الدهون في الدم.
- تقلل احتمال إصابة الأم بسرطان الثدي وبعض أنواع سرطان المبيض.
- تحسّن عملية التمثيل الغذائي للسكر والدهون لدى الأم.
- لها تأثير إيجابي على وزن الأم.
- تقلل خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم بعد ستة أشهر من الرضاعة الطبيعية.
- تقلل خطر الإصابة بارتفاع الكوليسترول، وأمراض القلب في وقت لاحق من العمر.

فوائد الرضاعة الطبيعية للطفل

- تقوي المناعة.
- تقلل احتمال الإصابة بالإسهال أو الإمساك.
- تقلل احتمال الإصابة بالعدوى.
- تخفض احتمال الإصابة بالتهاب الأذن الوسطى الحاد، والتهابات المعدة، والأمعاء، والجهاز التنفسي.
- تقلل احتمال الإصابة بالحساسية، والربو، ومتلازمة الموت المفاجئ.
- تقلل حاجة الطفل للعلاج التقويمي للأسنان.
- تقلل احتمال البدانة في العمر المتقدم.
- تقلل خطر الإصابة بالاكتهاب في سن الرشد.
- تقلل خطر الإصابة بأمراض القلب والنوبات القلبية.

فوائد الرضاعة الطبيعية للأم والطفل.

كيف يتكون الحليب في ثدي الأم؟

عرفنا سابقاً أن لحليب الأم فوائد كبيرة تعود عليها وعلى طفلها من الناحية الصحية والنفسية، فمن الناحية الصحية يُعد الحليب مصدراً للغذاء المتكامل، حيث يزيد من قوة الطفل، ويُحسّن نموه ويعطيه مناعة ضد كثير من الأمراض، كما أنه يساعد الأم على الشفاء بسرعة بعد الولادة، أما الناحية النفسية فهي التصاق الطفل بأمه أثناء الرضاعة؛ مما يجعل الصلة بينهما قوية منذ اللحظات الأولى... ولكن السؤال الذي يطرح نفسه هنا: كيف يتكون الحليب في ثدي الأم؟

يتكون الثدي عند الأنثى من الدهون، وغدد الحليب (Milk Glands)، والأنسجة الداعمة (Supportive Tissue)، ومنذ الولادة تكون القنوات المُصمّمة لنقل الحليب خلال الثدي (Milk Ducts) قد تمّ تشكيلها، وتبقى الغدد الحليبية ساكنة حتى البلوغ، حيث يؤدي هرمون الإستروجين الذي يُفرز في هذه المرحلة إلى نمو الثدي، ويتم خلال فترة الحمل استعداد الغدد الحليبية للقيام بعملها.

وتقع قنوات الحليب وسط الخلايا الدهنية، والأنسجة الغدية (Glandular Tissue) وتقوم هرمونات الحمل بتحفيز هذه القنوات لتنمو في الحجم ويزيد عددها، وتتفرع هذه الغدد إلى قنوات أصغر حجماً قرب جدار الصدر يُطلق عليها اسم القُنَيَات (Ductules). حيث تكون في نهايتها مجموعة من الحويصلات على شكل عنقود، يُطلق على كل حويصلة منها اسم الحويصلة المُفرزة للحليب (Lactiferous Vesicle)، ويُطلق على مجموعة الحويصلات التي على شكل عنقود اسم الفصيص (Lobule) وتُسمّى كل مجموعة منها باسم الفص (Lobe)، ويضم كل ثدي حوالي 20 فصاً، تجمعها قناة واحدة للحليب.

يبدأ تكوّن الحليب في ثدي الأم عند حدوث الحمل، وتُعد هذه الخطوة مرحلة التهيؤ لقدم الطفل، وتتم عملية تكوين الحليب بمراحل عديدة، حيث تبدأ بخفض معدل هرمون البروجيستيرون (Progesterone)، وهرمون الإستروجين (Estrogen) في الجسم، وتقوم الغدد النخامية بالدماغ بإرسال هرمون الحليب (Prolactin) للجسم، ويساعد هذا الهرمون أو يعطي فرصة لإنتاج الحليب في الحويصلات الموجودة في الثدي، وهذه الحويصلات عبارة عن أكياس صغيرة كروية الشكل موجودة في الثدي

ومحاطة بعضلات صغيرة وظيفتها دفع الحليب من الحويصلات إلى القنوات الكبيرة، ووظيفة هذه القنوات نقل الحليب من ثدي الأم إلى الطفل الرضيع.

يتكون حليب الأم من أكثر من 200 مكون فهو يحتوي على جميع المواد الغذائية والعناصر المهمة لنمو الطفل طبيعياً، ومن هذه المكونات البروتين الذي يُفرز بكميات كبيرة في حليب الأم خلال الأيام الأولى من الولادة، ثم تخف هذه الكمية بعد ذلك، وهناك نوعان من البروتين في حليب الأم الأول: هو بروتين المصل (Whey Protein) والثاني: هو الكازين (Casein)، كما يحتوي الحليب على 20 نوعاً من الأحماض الأمينية، من أهمها اللاكتوفيرين (Lactoferrin)، وهذا الحمض الأميني مهم جداً لنقل الحديد في الجسم، إضافة إلى تحفيز جهاز المناعة لمقاومة مسببات الأمراض.

كما أن هناك الحمض الأميني تورين (Tourine) الذي يميز حليب الأم عن غيره من أنواع الحليب المصنّع، فهو لا يوجد إلا في حليب الأم، ولهذا الحمض دور كبير في تطوير الدماغ، إضافة لفوائد أخرى متعددة، كما أن حليب الأم يحتوي على عديد من الفيتامينات منها: فيتامين A الذي يُنتج بكثرة في الأيام الأولى بعد الولادة، وفيتامين D الذي له أهمية كبرى لبناء العظام والأسنان، وفيتامين C المهم للمناعة وامتصاص الحديد.

ولزيادة حليب الأم يُنصح بأن تُرضع الأم طفلها بانتظام وبصورة متكررة؛ مما يؤدي إلى استمرار إفراز الحليب، وزيادة كميته، ويواكب هذا اتباع نظام غذائي صحي، مع التركيز على الأطعمة المدرة للحليب من مثل: البقدونس، والحلبة، والمداومة على تناول السوائل الصحية بكميات كبيرة، مع الابتعاد عن العقاقير التي يمكن أن تؤثر على إدرار الحليب مثل: حبوب منع الحمل، مع تنشيط الدورة الدموية للثدي من خلال وضع كمادات ماء دافئة عليه، وتدليك بلفظ.

إنتاج حليب الأم خلال فترة الحمل

يؤدي إفراز هرمون الإستروجين وهرمون البروجيسترون إلى نمو عدد قنوات الحليب وزيادتها، وكذلك الأنسجة المسؤولة عن إنتاجه، كما يسبب هذان الهرمونان زيادة في حجم الثدي، وعند الولادة وخروج الجنين إلى الحياة ومغادرة المشيمة ينخفض

مستوى هرمون الإستروجين والبروجيسترون في جسم الأم ويرتفع مستوى هرمون البرولاكتين (Prolactin)، وهو الهرمون الذي يُحثّ الحويصلات المفرزة للحليب على أخذ البروتينات والسكريات والدهون من الدم لصنع الحليب، وتقوم الخلايا المحيطة بالحويصلات بالضغط عليها، وهي خلايا عضلية ظهارية (Myoepithelial Cell) لتدفع الحليب إلى القُنَيَات ثم إلى قنوات الحليب، ثم يقوم الطفل بمصّه عن طريق عملية الرضاعة.

ومن عجائب خلق الله سبحانه وتعالى أن الرضاعة المتكررة تؤدي إلى تحفيز الأعصاب في الثدي، وتقوم بإرسال رسالة إلى الغدة النخامية في الدماغ (Pituitary Gland) التي تطلق بدورها هرمون البرولاكتين وهرمون الأوكسيتوسين (Oxytocine)، حيث يقوم هرمون البرولاكتين بتحفيز غدد الحليب لإنتاج الحليب، بينما يقوم هرمون الأوكسيتوسين بإصدار إشارات لإدراج الحليب. ويؤدي إرضاع الطفل حوالي ثماني مرات باليوم إلى إفراغ الثديين من الحليب، مع الحفاظ على مستوى البرولاكتين وتحفيز استمرار عملية إنتاج الحليب.

مراحل تكوين حليب الأم

متى يتكون حليب الأم؟

يمر إنتاج حليب الأم بأربع مراحل أساسية:

• المرحلة الأولى

وتبدأ من الثلث الثاني من الحمل أي: من الشهر الرابع حتى السادس، وهي مرحلة يتم فيها إفراز الهرمونات التي تحفز الغدد الثديية لبدء إنتاج الحليب خلال (24 - 48) ساعة بعد الولادة، حيث تُنتج في الأيام الأولى كميات صغيرة من «حليب اللبأ» (Colostrum)، وهو حليب كثيف القوام، وله أهمية بالغة للرضيع، حيث إنه غني بالمواد الغذائية، إضافة لغناه بالعوامل المناعية، وعوامل النمو، وعوامل إصلاح الأنسجة، وقد وُجد أن إرضاع الطفل من «اللبأ» يُظهر تحسناً أفضل في صحته ونموه، حيث يحتوي «اللبأ» على نسب عالية من الأملاح والبروتينات والدهون

والفيتامينات اللازمة للحصول على التغذية الشاملة، ويعرف اللبأ بأنه أكثر فائدةً من الحليب بحد ذاته، وتعتبر فوائد حليب اللبأ مرتبطةً باحتوائه على عددٍ من المركبات البروتينية والتي تشمل ما يلي:

- **اللاكتوفيرين:** وهو بروتينٌ له دورٌ أساسي في استجابة الجسم المناعية للالتهابات والعدوى، وتشمل تلك التي تسببها البكتيريا أو الفيروسات.
 - **عوامل النمو:** فعوامل النمو هي الهرمونات التي تُحفّز نمو الجسم، ومن أهم هذه الهرمونات ذات الأساس البروتيني عوامل النمو المشابهة للأنسولين.
 - **الأجسام المضادة:** وهي عبارة عن بروتينات تُعرف بالجلوبيولينات المناعية والتي يستخدمها الجهاز المناعي لمكافحة البكتيريا والفيروسات.
- وينتج ثدي الأم ما يقارب من ملعقة واحدة إلى أربع ملاعق من حليب اللبأ يومياً، وتُعد هذه الكمية المنتجة مناسبة للطفل في هذه المرحلة، وعادةً ما يستمر إنتاج حليب اللبأ من يومين إلى خمسة أيام بعد الولادة، ثم يبدأ بعدها إنتاج الحليب الانتقالي، وهو مزيجٌ من حليب اللبأ والحليب الطبيعي، ومع بداية إنتاج الحليب الانتقالي تبدأ معدة الرضيع بالتمدد ومن ثمّ يزيد استهلاكه من الحليب في المرة الواحدة.



(اللبأ)



هو سائل أصفر اللون يحتوي على كل العناصر لتغذية حديثي الولادة لذلك هو الغذاء الأمثل لهم.

(فوائد اللبأ)

✓ يعمل كملين لمساعدة الطفل على تمرير العقي (البراز الأولي).	✓ يساعد على منع الإصابة باليرقان.
✓ يساعد على بناء الجهاز المناعي للطفل.	✓ يحتوي على كميات كبيرة من البروتين والدهون والفيتامينات لتوفير تغذية متكاملة للطفل.

شكل يوضح اللبأ (الحليب الأول بعد الولادة).

• المرحلة الثانية

تبدأ هذه المرحلة بعد (3-5) أيام من الولادة عندما يبدأ الثدي بتصنيع الحليب، حيث يبدأ الثديان بالامتلاء بالحليب، وقد يتأخر إنتاج الحليب لدى بعض النساء مدة من (6-10) أيام، ويكون ذلك بسبب مشكلات صحية للأم من مثل: الإصابة بداء السكري أو السممنة، أو وضع الحلمات (تسطح الحلمة، أو التهابها)، كما أن الولادة القيصرية قد يكون لها دور في تأخير إنتاج الحليب.

• المرحلة الثالثة

وهي عندما يبلغ الطفل حوالي تسعة أيام، وتستمر حتى التوقف عن الرضاعة الطبيعية، وتتطلب هذه المرحلة استمرار الإرضاع من الثدي حتى يستمر إدرار الحليب.

• المرحلة الرابعة

وتستمر هذه المرحلة حتى مرور أربعين يوماً من آخر رضاعة طبيعية، ويبدأ الحليب خلالها بالتناقص شيئاً فشيئاً حتى ينقطع.

على الأم التي تقوم برضاعة طفلها أن تعتني بنفسها عناية فائقة، وذلك عن طريق تناول الطعام الصحي المتكامل، كما أنه من الضروري شرب كمية كافية من الماء لا تقل عن ثمانية أكواب يومياً، وقد يطلب منها الطبيب تناول بعض الفيتامينات مثل فيتامين D. ومن المهم أن تبعد عن مسببات التوتر؛ لأن ذلك يتسبب في تقليل إنتاج الحليب، وفي المقابل فإن الاسترخاء والنفس العميق يساعدان على تحسين المزاج، مع ضرورة الابتعاد عن الملوثات مثل التدخين. ولكي يستمر جسم المرأة في إنتاج الحليب لطفلها يجب أن يحدث أمران مهمان، وهما:

- تحفيز الثدي لإدرار الحليب، وذلك عن طريق مسارات الألياف العصبية لإنتاج حليب إضافي، ويتم ذلك من خلال الطفل الذي يرضع من الثدي، وأن يكون بالوضعية الصحيحة.

- إفراغ الثدي من الحليب عند كل رضعة، فكلما أرضعت الأم أكثر أنتجت حليباً أكثر.

وفي كل الحالات يجب أن تنتبه الأم إلى أن الحليب يتدفق بشكل طبيعي للطفل، ومن العلامات التي يجب أن تنتبه لها الأم ما يلي:

- عند شعور الأم بالعطش، عليها أن تشرب الماء بكميات كبيرة.
- انقباضات الرحم عند الرضاعة، وهذا دليل على أن عملية الرضاعة ناجحة.
- تغيير المصّ لدى الطفل، فعندما يبدأ الحليب بالتدفق ستشعر الأم بأن مصّات الطفل طويلة ومتواصلة، وعندما يكون الحليب قليلاً تكون المصّات قصيرة ومتقطعة.



الفصل الثاني

التغذية بعد الولادة مباشرة

توصي منظمة اليونيسيف (منظمة الأمم المتحدة للطفولة)، ومنظمة الصحة العالمية بالرضاعة الطبيعية خلال الأشهر الستة الأولى من حياة الطفل على أن يبدأ ذلك خلال الساعات الأولى بعد الولادة، تعزز تلك الرضاعة نمو الطفل الحسي والإدراكي، وتقيه من الأمراض المعدية والمزمنة، كما أن الرضاعة الطبيعية تلاقي دعماً كبيراً من المستشفيات ومراكز الولادة، حيث يتم تشجيع الأمهات وتعليمهن طريقة الرضاعة الطبيعية لما لها من فوائد عدة، ولعل من أهمها:

الملامسة بين الأم والطفل بعد الولادة

كما ذكرنا سابقاً إن للرضاعة الطبيعية أهمية كبيرة لكل من الطفل والأم، فعن طريقها يحدث التلامس (التلاصق) بينهما، وهذا يعزز كثيراً من الوظائف الجسدية والنفسية لكل من الأم والطفل، وغالباً ما يتم التشجيع على عملية التلامس بعد الولادة من قبل المختصين، وقد أقرّ كثير من الأبحاث العلمية التي نُشرت بين عامي (2000 - 2014م) على أهمية التواصل بين الأم والطفل الرضيع، ويُعد ذلك إحدى أهم الركائز الأساسية لعناية الأم بطفلها، وقد بينت الدراسات أن تلامس الجلد بين الأم وطفلها عادت بنتائج إيجابية، وخاصة الرضع من ذوي الوزن المنخفض عن الوزن العادي، وقد وُجد أن التلامس الجسدي بين الأم وطفلها يساعد في تقليل خطر الوفاة لدى الأطفال بما يقارب 36 %، وانخفاض خطر الإصابة بالعدوى بنسبة تصل إلى 47 %، وزاد احتمال الاعتماد على الرضاعة الطبيعية بنسبة 50 %، وقد كانت هذه النتائج متطابقة لدى جميع المستويات الاجتماعية (المنخفض - المتوسط - العادي).

كما وُجد أن هناك كثيراً من الفوائد التي تحدث نتيجة التلامس منها:

- يحافظ التصاق الطفل بأمه على حرارة جسمه، خاصة في اللحظات الأولى بعد الولادة.

- يساعد التلاصق والتلامس على تقليل إحساس الأم بالاكتئاب بعد الولادة.
- وضع الطفل على صدر الأم يشعره بدقات قلبها؛ مما يؤدي إلى اطمئنانه وهدوئه.
- تعلق الطفل بثدي الأم بوقت مبكر.
- يساعد تلامس جلد الأم بالطفل على الحفاظ على المستوى الطبيعي لنبضه.
- يساعد الطفل على النوم لفترات طويلة.



التلامس بين الأم والطفل بعد الولادة.

أهمية تغذية الأم المرضع

تساعد التغذية المتكاملة للأم على تعافيتها بعد الولادة، وذلك من الناحيتين الجسمية والنفسية، كما أن تغذية الأم الكافية والمتوازنة تزيد من إدرار الحليب، حيث تؤدي التغذية السليمة إلى تأقلم جسم الأم مع تغير الهرمونات في جسمها، كما أنه يعزز الطاقة، وعليه فإن الأم حديثة الولادة تحتاج إلى غذاء متوازن ليمنحها الفائدة المناسبة لها ولطفلها، بشرط أن يكون ذلك الغذاء يحوي جميع العناصر الغذائية، وإلا أصيبت الأم بالسمنة التي تحتاج بعد ذلك لوقت طويل للتخلص منها، وفي كل الحالات تحتاج الأم في الأشهر الأولى بعد الولادة إلى ما بين (1800 - 2200) سعر حراري كل يوم، وهناك مؤشر يُسمى "مؤشر كتلة الجسم"، من السهولة أن يقوم بحسابه أي

شخص لمعرفة مناسبة وزن الجسم من عدمه، وهذا المؤشر ينطبق على كل شخص عدا الأطفال والنساء الحوامل والرياضيين. ويُحسب هذا المؤشر كالتالي:

وزن الجسم بالكيلو جرام

$$\text{مؤشر كتلة الجسم} = \frac{\text{وزن الجسم بالكيلو جرام}}{\text{مربع الطول بالمتري}}$$

ويعطي ذلك إحدى النتائج التالية:

التصنيف	مؤشر كتلة الجسم - كيلو جرام/م ²
الوزن أقل من الطبيعي	أقل من 20
وزن طبيعي	من 20-25
وزن زائد	من 25-30
سمنة مفرطة	أكثر من 30

فمثلاً: إن كان شخص ما طوله 175 سنتي متر ووزنه 70 كيلو جرام، يحسب كالتالي:

$$\text{مؤشر كتلة الجسم} = \frac{70}{(1.75)^2} = 22.8 \quad \text{وهذا يُعد وزناً طبيعياً.}$$

وبطبيعة الحال فإن مؤشر كتلة الجسم لا يُعد بديلاً عن الفحص الطبي لقياس نسبة الدهون في الجسم والأمراض المرتبطة به، ومن الضروري أن تكون تغذية الأم متوازنة لتؤدي دورين مهمين هما: الحفاظ على صحة الأم، وإدرار الحليب في ثدي الأم لتغذية الطفل، وللعلم فإن هناك كثيراً من المحظورات يجب أن تبتعد عنها الأم سنذكرها في مكانها المناسب.

فغذاء الأم يجب أن يحتوي يومياً على العناصر الغذائية التالية: (البروتين، والكالسيوم، والحديد، والزنك، والفيتامينات)، وقبل أن ندخل في عناصر الغذاء التي يجب أن تتناولها الأم يجب التأكيد على تناول الأم وجبات صغيرة طوال اليوم بدلاً من ثلاث وجبات كبيرة، مع تجنب الاستغناء عن بعض الوجبات من أجل فقد الوزن، فقد يؤدي ذلك إلى ضعف صحة الأم؛ مما يؤثر على كمية الحليب في حالة الرضاعة الطبيعية، ومن الضروري أن تتبع الأم ما يلي:

- تناول وجبة الإفطار، فهي مهمة ويجب أن تكون متوازنة تشمل: البروتينات (البيض والحليب)، والكربوهيدرات عن طريق تناول الخبز والحبوب.
- الحرص على شرب كمية من الماء تتراوح بين (8 - 10) أكواب مع شرب الحليب والعصائر.
- تجنب الاستغناء عن بعض الوجبات من أجل فقد الوزن.

والآن لنعد إلى العناصر المهمة التي يجب أن يحتويها غذاء الأم:

1. **البروتين:** تحتوي اللحوم والأسماك والبيض والفاصوليا على البروتين، وتحتاج المرأة خلال فترة الرضاعة إلى حوالي 20 جراماً من البروتين يومياً.
 2. **الكالسيوم:** تُعد الخضراوات الورقية ومنتجات الألبان، وعصير البرتقال مصادر غنية بالكالسيوم، وتحتاج الأم بعد الولادة إلى حوالي 1000 ملي جرام يومياً.
 3. **الحديد:** تفقد الأم كثيراً من الدم أثناء الولادة؛ لذلك يجب أن يكون غذاؤها محتوياً على الحديد الذي يساعد على تكوين خلايا دم جديدة، وتُعد اللحوم الحمراء، والدواجن، والبيض، والفاصوليا مصادر غنية بالحديد، وتحتاج الأم إلى حوالي 85 ملي جرام من الحديد في غذائها، ويساعد فيتامين C على امتصاص الحديد.
 4. **الزنك:** له دور متميز في المساعدة على التئام الجروح وزيادة مناعة الجسم، ويتواجد هذا العنصر في اللحوم، ومنتجات الألبان، والخضراوات، والبقوليات، وتحتاج المرأة المرضعة إلى حوالي 1.5 ملي جرام يومياً.
- ومثل ما أن هناك أطعمة مفيدة للمرأة المرضع، أيضاً نجد أن هناك أطعمة يجب أن تتجنبها ومن هذه الأطعمة:

1. **الكافيين:** يؤثر شرب المنبهات مثل: القهوة وبعض المشروبات الغازية على الطفل الرضيع لما تحتويه من كافيين، حيث تصل مادة الكافيين إلى الحليب؛ مما يؤثر على نوم الطفل وقلقه، وقد ثبتت استجابة بعض الأطفال للكافيين بمجرد أن تشرب الأم كوباً واحداً من القهوة.
2. **الأطعمة المسببة للحساسية:** هناك بعض الأطعمة التي تسبب ردود فعل تحسسية عند رضاعة الطفل، حيث يمر تأثير هذه الأطعمة عبر الحليب إلى الطفل، ويوجد عدد من الأطعمة التي من الممكن أن تسبب الحساسية منها: الفراولة، والفاصوليا السوداني، والقمح، والبيض، وبعض منتجات الألبان، وعلى الأم أن تتجنب أي أطعمة كانت تسبب لها الحساسية، وقد تظهر

آثار الحساسية على الطفل خلال 24 ساعة من تناوله الحليب المحتوي على المادة المسببة للحساسية، وتشمل هذه الآثار الإسهال، والطفح الجلدي، والاحتقان.

3. **الأطعمة التي تغير نكهة حليب الأم:** مثلما تنتقل المواد المسببة للحساسية إلى حليب الأم، هناك نكهات تنتقل إلى الحليب من بعض الأطعمة، فقد تكون نكهات محببة للطفل مثل: نكهات الفواكه، وقد تكون نكهات يكرهها مثل تلك التي تسببها بعض الأغذية الغنية بالتوابل، لذا تُنصح الأم التي تقوم بالرضاعة بتجنب التوابل.

وفي المجمل يوجد عدد من الأطعمة يُنصح بتناولها، حيث تسهم في تعزيز الطاقة والصحة لدى الأم، منها ما يوفر أحماض أوميغا الدهنية التي توجد في الأسماك والمكسرات، كما أن الحبوب الكاملة من مثل: الشوفان، والقمح، والكينوا تعد مصدراً مهماً لإمداد الجسم بالطاقة، وتساعد على إتمام عملياته الحيوية، وممارسة نشاطاته اليومية، فتلك الحبوب تحتوي على سعرات حرارية، إضافة لاحتوائها على عدد من العناصر الأساسية منها المغنيزيوم، وفيتامينات B المركبة، والسيلينيوم، والكروميوم؛ لذلك تُنصح المرأة الحامل والمرضع بأن تحتوي وجباتها اليومية على كمية كافية من الحبوب.

ما الأغذية التي تتناولها الأم المرضع؟

يجب الحرص على التغذية الجيدة والمتوازنة بعد الولادة.



إضافة 500 سعرة حرارية إلى النظام الغذائي.



التأكد من أخذ الاحتياج اليومي لفيتامين D (2800 وحدة دولية).



مناقشة الطبيب عند الحاجة لإضافة مكملات حمض الفوليك والحديد.



إرشادات التغذية للأم المرضع.

أطعمة تعمل على إدرار حليب الأم المرضع

قد تضطر الأم في كثير من الأحيان إلى فطام طفلها قبل الأوان، لأن كمية الحليب لم تُعد كافية لإشباع طفلها، وحاول عدد لا يستهان به من الأمهات بالبحث عن أفضل الوسائل الطبيعية التي تساعد على زيادة إدرار الحليب خلال فترة الرضاعة، وقد وُجد أن هناك كثيراً من المواد الغذائية تزيد من حليب الأم بجانب بعض المشروبات، حيث تقوم هذه الأطعمة بتحفيز الغدد اللبنية؛ مما يؤدي إلى زيادة إدرار الحليب ومن هذه الأغذية:

1. **الشوفان:** وهو من أكثر الأطعمة الموصى بها لزيادة إدرار حليب الأم، فهو يحتوي على البروتينات والفيتامينات والمعادن، إضافة إلى كمية عالية من الألياف التي لها دور في الإحساس بالشبع لفترة طويلة، ويحتوي الشوفان أيضاً على مركبات نشوية تُدعى (بيتا - جلوكان) (Beta-glucan)، وهو واحد من أشكال الألياف الغذائية القابلة للذوبان، ويمتاز بتحسين مستويات الكوليستيرول وتعزيز صحة القلب، ولمركب بيتا - جلوكان دور مهم في أنه يرفع من تركيز هرمون الحليب، ويمكن إدخال الشوفان في تركيب كثير من الوجبات من مثل: الشوربة، والمعجنات.
2. **المكسرات:** تحتوي المكسرات على البروتينات والزيوت الصحية غير المشبعة، والكالسيوم وأوميغا 3؛ ولذلك يُعد تناول قليل من المكسرات يومياً مهماً.
3. **المشمش:** يُعد المشمش من الفواكه المدرة للحليب، وله دور آخر في توازن الهرمونات الموجودة في الجسم.
4. **الحليب:** الحليب هو مخزن الكالسيوم، وعليه فمن الضروري أن تتناول الأم التي تقوم بإرضاع طفلها كوبين من الحليب يومياً على الأقل.
5. **الخضراوات الورقية:** تحتوي الخضراوات الورقية على حمض الفوليك وهذا الحمض له أهمية قصوى للأم وللطفل، كما أن تلك الخضراوات تُعد مصدراً للإستروجين النباتي الذي له دور مهم في زيادة إدرار حليب الأم.
6. **البروتينات:** نقص البروتين في غذاء الأم يؤثر على إدرار الحليب؛ لذلك يجب ألا يخلو غذاء الأم المرضع من البروتينات، وتُعد اللحوم والدواجن والحليب ومشتقاته من مصادر البروتين.

7. **البقوليات:** من مثل: العدس، والحمص من الحبوب التي تؤدي إلى زيادة حليب الأم؛ نظراً لاحتوائها على الحمض الأميني "تريبتوفان" الذي يُحفّز إنتاج الحليب؛ ولذا فإن البقوليات تُعد من الأغذية المثالية لزيادة إدرار الحليب.

8. **المشروبات:** الماء من الضروريات التي يجب ألا تهملها الأم التي تقوم برضاعة طفلها، وعليها أن تشرب الماء بكميات كبيرة، وكذلك العصائر المختلفة من مثل: عصير التفاح، والخوخ، والرمان، والبرتقال، إضافة إلى بعض المشروبات الساخنة من مثل: اليانسون، والبابونج.

ومن المهم معرفة أن من أكثر الطرق والوسائل التي تزيد من إدرار الحليب هي الاستمرار في الرضاعة الطبيعية.



بعض الأطعمة التي تساعد على إدرار حليب الأم.

الوزن الطبيعي لحديثي الولادة

يُولد في كل عام وعلى مستوى العالم حوالي 20 مليون طفل يقل وزنهم عن الوزن الطبيعي، وحوالي 96 % من هؤلاء يولدون في الدول الفقيرة، وبطبيعة الحال يتعرض هؤلاء الأطفال إلى مخاطر المرض التي تؤدي إلى الوفاة في كثير من الأحيان؛ وذلك لعدم وجود وسائل الرعاية اللازمة لهم، وخاصة الرُّضْع الذين يقل وزنهم عند الميلاد عن 1500 جرام، حيث يحتاج هؤلاء الأطفال إلى احتياجات غذائية خاصة أصدرتها منظمة الصحة العالمية للحفاظ على صحتهم، وهي على النحو التالي:

- إعطاء الرضيع منخفض الوزن بدلاً صناعياً لحليب الأم.
- لا ينبغي إعطاء الرضيع منخفض الوزن الذي يتغذى بالرضاعة الطبيعية أية إضافات أخرى من مثل: الحليب البقري.
- إعطاء الرضيع منخفض الوزن يومياً تغذية معوية (عن طريق الفم أو الأنبوب)، ويُفضّل أن تكون من حليب الأم المُعتصر، مع تكملة باقي الاحتياجات من السوائل عن طريق الوريد.
- تزداد كمية غذاء الرضيع منخفض الوزن (عن طريق أنبوب داخل المعدة) إلى أن تصل إلى 30 ملي لتر يومياً، ويتم ذلك مع رصد دقيق لمراقبة ما إذا كان هناك عدم تحمل لهذه الأغذية.

أما الوزن الطبيعي للطفل عند ولادته فهو يتراوح ما بين (2500 - 4500) جرام، ولكنه يبدأ بفقد جزء من وزنه بعد أيام قليلة، حيث يفقد حوالي 200 جرام، ويتم ذلك بغض النظر عما إذا كان الطفل يرضع رضاعة طبيعية أم غير طبيعية (تتم عن طريق الحليب الصناعي) ويستعيد الطفل وزنه الطبيعي خلال (3-4) أسابيع، وإذا لم يستعد الطفل هذا الوزن خلال تلك الفترة يتطلب ذلك مراجعة جيدة لنظامه الغذائي، ومدى كفاية الرضاعة الطبيعية، ويتطلب ذلك أيضاً مراجعة طبيب الأطفال الذي يكون له دور مهم في متابعة الطفل خاصة خلال الشهر الأول من الولادة، فهو يتابع معدل زيادة الوزن، ومحيط الرأس، وطول الطفل الذي يتراوح عند الولادة ما بين (45.5 - 60) سنتي متر، وإذا وُجد أن وزن الطفل أقل من المعدل الطبيعي يتم تحويل الأم إلى اختصاصية تغذية الأطفال لتقوم بتوجيهها إلى طريقة التغذية الصحيحة، وتُعد الزيادة الطبيعية لوزن الأطفال حديثي الولادة من أهم الأمور التي تشغل بال

الأمهات وكذلك أطباء الأطفال، إضافة لأُمُور أخرى لا علاقة لها بالتغذية، ويتابعها الطبيب مثل: وجود بقع دم في العين أو بعض الحالات الجلدية.

إن تغير الوزن للطفل بالزيادة يُعتبر مؤشراً قوياً على نجاح تغذيته، وتُعد الرضاعة الطبيعية من أهم الوسائل التي تؤدي إلى زيادة النمو السريع له، ويسير أطباء الأطفال على معدل معروف بالنسبة لوزن الطفل وطوله للتأكد من سلامته، وبطبيعة الحال يختلف طول ووزن الأطفال الذكور عن الإناث في المراحل الأولى من العمر، ويبين الجدول التالي وزن وطول كل من الإناث والذكور منذ الولادة حتى الشهر الثاني عشر من العمر، وهذه الأرقام عبارة عن معدل حسابي يجب ألا تقلق الأم إذا اختلفت الأرقام عن الواقع بدرجات قليلة، ولكن إذا كان هناك فرق واضح يجب عليها مراجعة الطبيب المختص.

جدول يوضح وزن وطول الأطفال (الإناث والذكور) المتوقع منذ الولادة حتى الشهر الثاني عشر من العمر

عمر الطفل	الطول للإناث/ سنتي متر	الطول للذكور/ سنتي متر	الوزن للإناث/ كيلوجرام	الوزن للذكور/ كيلوجرام
عند الولادة	52.7 – 45.6	53.4 – 46.3	4.2 – 2.4	4.3 – 2.5
الشهر الأول	57.4 – 50	58.4 – 51.1	5.4 – 3.2	5.7 – 3.4
الشهر الثاني	60.9 – 53.2	62.2 – 54.7	6.5 – 4.00	7 - 4.4
الشهر الثالث	63.8 – 55.8	65.3 – 57.6	7.4 – 4.6	7.9 – 5.1
الشهر الرابع	66.2 – 58	67.8 – 60	8.1 – 5.1	8.6 – 5.6
الشهر الخامس	68.2 – 59.9	69.9 – 61.9	8.7 – 5.5	9.2 – 6.1
الشهر السادس	70.00 – 61.5	71.6 – 63.6	9.2 – 5.8	9.7 – 6.4
الشهر السابع	71.6 – 62.9	73.2 – 65.1	9.6 – 6.1	10.2 – 6.7
الشهر الثامن	73.2 – 64.3	74.7 – 66.5	10.00 – 6.3	10.5 – 7.00
الشهر التاسع	74.7 – 65.6	76.2 – 67.7	10.4 – 6.6	10.9 – 7.2

تابع/ جدول يوضح وزن وطول الأطفال (الإناث والذكور) المتوقع منذ الولادة حتى الشهر الثاني عشر من العمر

عمر الطفل	الطول للإناث/ سنتي متر	الطول للذكور/ سنتي متر	الوزن للإناث/ كيلوجرام	الوزن للذكور/ كيلوجرام
الشهر العاشر	76.1 – 66.8	77.6 – 69.00	10.7 – 6.8	11.2 – 7.5
الشهر الحادي عشر	77.5 – 68.00	78.9 – 70.2	11.00 – 8.6	11.5 – 7.4
الشهر الثاني عشر	78.9 – 69.2	80.2 – 71.3	12.3 – 10.1	11.8 – 7.8

التغذية البديلة للرضاعة الطبيعية

قد تكون هناك موانع للرضاعة الطبيعية تواجه كلاً من الأم والطفل، مما يضطرها أن تقدم له حليباً بديلاً عن حليبها، وقد تكون هذه الموانع مؤقتة، وعندما تزول تعود الأم إلى إرضاع طفلها من ثديها، ومن هذه الموانع أو الأسباب التي تمنع الطفل أن يرضع رضاعة طبيعية:

- عندما تكون كمية الحليب لا تلبّي حاجات الطفل.
 - عند مرض الأم، أو عندما تكون بعيدة عن طفلها.
 - عندما لا يستطيع الطفل التقاط الثدي بسبب عيب خلقي من مثل: انشقاق الشفة، أو انشقاق جزء من الحنك.
 - عندما يكون الطفل صغير الوزن أو خديجاً ويصعب عليه التقاط الثدي للرضاعة.
 - عندما تصاب الأم بالحلمة المتشققة، وتحتاج إلى وقت لشفائها.
- وقد جرت العادة أن تُستبدل تغذية الطفل عن ثدي الأم بالزجاجة التقليدية (الإرضاع الصناعي)، ووجدت طرق أخرى أكثر ملاءمة للطفل من ذلك أثناء تغذيته:

حتى لا يحدث للطفل التباس بين حلمة ثدي أمه وحلمة الزجاجاة التقليدية، ومن تلك الطرق:

1. **التغذية عن طريق الكوب:** تُعد هذه الطريقة من الطرق الناجحة في تغذية الطفل، ومن السهولة أن يكتسبها، وقد تعتقد بعض الأمهات أن هذه الطريقة غير مناسبة للطفل، وقد تؤدي إلى استنشاق الحليب عن طريق الأنف، وقد أثبت كثير من الدراسات أن التغذية عن طريق الزجاجاة كانت سبباً لحدوث المشكلات التنفسية بنسبة أكثر منها عند التغذية عن طريق الكوب، إضافة لذلك فإن التغذية عن طريق الكوب تعطي الطفل فرصة جيدة ليتدرب على استخدام فمه ولسانه عند ارتشاف الحليب ولعقه، لذلك أصبحت طريقة التغذية عن طريق الكوب هي الطريقة المفضلة في كثير من المستشفيات في أنحاء العالم لتغذية الخدج، ووُجد أن الطفل الخديج يُظهر استقراراً في العلامات الحيوية مثل القلب والتنفس مما كان عليه عندما كانت تتم تغذيته عن طريق الزجاجاة، وتتطلب التغذية بالكوب أن يكون مَن يقوم بذلك على دراية كاملة بما يفعله.

ما الاستعدادات التي يجب أن تقوم بها الأم لتغذية طفلها عن طريق الكوب؟

- تجهيز كوب صغير ذي حواف طرية.
- تجهيز الحليب البديل.
- اختيار الوقت المناسب للطفل، وأن يكون قد أظهر إشارات الجوع.
- تثبيت يدي الطفل حتى لا يحركها أثناء التغذية.
- ألا يكون الكوب مملوءاً بالحليب.
- يجب أن يكون رأس الطفل مرتفعاً قليلاً عن مستوى بقية الجسم.
- إمالة الكوب قليلاً ليصل الحليب إلى لسان الطفل حتى يقوم باللعق ورشف الحليب.
- الحرص على ألا ينسكب الحليب بسرعة داخل فم الطفل.
- التوقف قليلاً لترتبت الأم على ظهر الطفل ليتجشأ.

وبطبيعة الحال تحتاج طريقة التغذية عن طريق الكوب إلى قليل من التمرين، وستكون هذه الطريقة عادية مع الاستمرار عليها.

2. الإرضاع عن طريق الأنبوب المساعد: من شروط هذه الطريقة أن يكون للطفل القدرة على الرضاعة من الثدي بصورة صحيحة، وهي طريقة فعّالة فهي تزود الطفل بالحليب، ثم إنها توضع في فم الطفل مع ثدي الأم فلا يلتبس عليه الأمر مثل: الزجاجاة العادية، ومحاولة الطفل في الرضاعة سوف يكون لها دور إيجابي في تنبيه دماغ الأم لإنتاج مزيد من الحليب، وتكون الطريقة كما يلي:

- تُحضّر حقنة حجمها ما بين (10-20) ملي لتر تُمَلَأ بالحليب، ويُوصَل بها أنبوب دقيق وطري.
- يُوضَع الثدي في فم الطفل، إضافة إلى طرف الأنبوبة.
- يبدأ الطفل بالرضاعة، حيث يأتيه الحليب من ثدي الأم ومن الحقنة عبر الأنبوب.
- من الممكن التحكم بسرعة انسياب الحليب عبر الأنبوب الطري عن طريق رفع الحقنة أو إنزالها.



الفصل الثالث

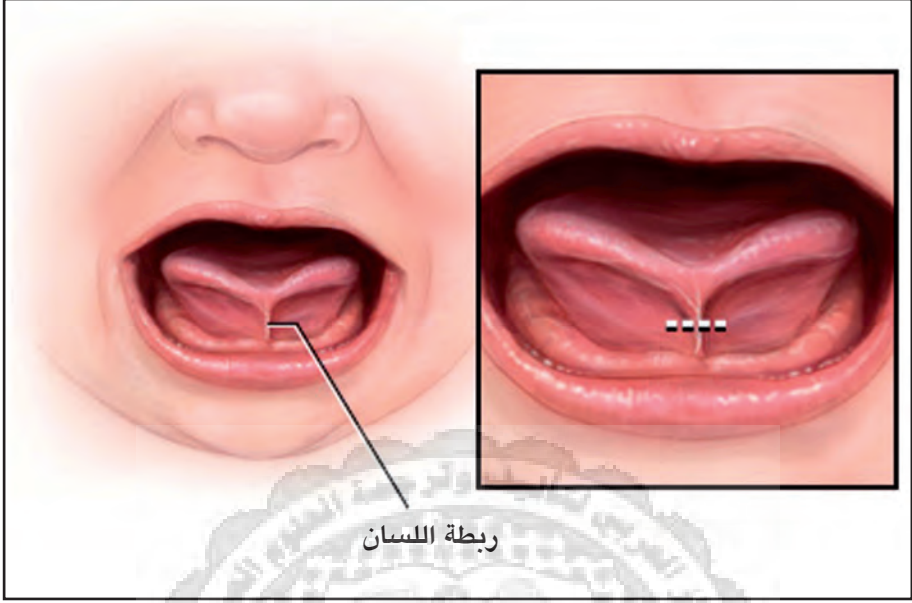
المشكلات الصحية التي تؤثر على الرضاعة الطبيعية

هناك عدد من المشكلات التي تؤثر على الرضاعة الطبيعية ومن ثم تغذية الطفل تأثيراً سلبياً؛ إذ إنه لا يحصل على كفايته من الحليب الذي تمده به الأم، وقد تكون هذه المؤثرات من الطفل نفسه أو من الأم، ومنها:

ربطة اللسان

يُولد بعض الأطفال وهم يعانون عيباً خَلْقِيّاً، وهو ما يُسمّى بربطة اللسان (Tongue tie)، ويطلق هذا المصطلح عندما يكون طرف اللسان ملتصقاً بأرضية الفم بواسطة زائدة لحمية تمتد من طرف اللسان إلى أسفل لتصل إلى قاع الفم، وهذا العيب قابل للتصحيح عن طريق عملية بسيطة، ولا يوجد أي دليل يبين أن هذا العيب له علاقة بالوراثة، ومن المشكلات التي تواجه الطفل الذي يعاني ربطة اللسان صعوبة في الرضاعة والبلع. ومن المهم أن تكتشف الأم ذلك العيب في وقت متقدم من عمر طفلها، واكتشاف ذلك يأتي من خلال الأعراض التالية:

- صعوبة في البلع.
- صعوبة في مد اللسان إلى خارج الفم.
- صعوبة في رفع اللسان إلى أعلى، أو تحريكه يميناً ويساراً.
- تكون أطراف اللسان الجانبية منحنية إلى الداخل.
- في حالة الأطفال الذين يحصلون على الحليب عن طريق زجاجة الرضاعة يعاني الطفل عند إغلاق فمه حول حلمة الزجاجة.
- ولا يوجد أي أضرار أخرى لربطة اللسان لدى الطفل من مثل: النطق والكلام، وفي حالات نادرة يكون هناك تأخر في نطق بعض الحروف.



ربطة اللسان لدى الطفل الرضيع.

كيف يتم علاج ربطة اللسان؟

يتم ذلك جراحياً عن طريق فصل اللسان عن قاع الفم، ولا ينجم عن ذلك أي ضرر للطفل، وذلك بسبب وجود عدد قليل من النهايات العصبية في تلك المنطقة، وتتم العملية تحت التخدير الموضعي أو العام حسب عمر الطفل، وحسب ما يقرره الطبيب المختص، وتُعد عملية اللسان المربوط وفصله عملية سهلة وآمنة، وقد تحدث بعض المضاعفات المحتملة التي قد يُصاب بها حوالي 3 % من كل طفل تُجرى له هذه العملية، ومن هذه المضاعفات:

- النزف.
- التهاب الجرح.
- إلحاق الضرر باللسان.
- تأثر الغدد اللعابية.
- عودة اللسان إلى ما كان عليه قبل العملية.
- حدوث ندبات.

ويعتقد كثير من المختصين أن ربطة اللسان لا تحتاج إلى علاج، ومن الأفضل الانتظار، لأن هذه الحالة قد تتلاشى من تلقاء نفسها، وبالمقابل فإن عدم علاج بعض حالات اللسان المربوط (خاصة الشديدة منها) من الممكن أن يسبب كثيراً من المشكلات للأطفال، ومنها:

- مشكلات تسوُّس الأسنان، وتهيج اللثة.
- وجود فراغ بين السنين الأماميين السفليين.
- الاختناق والتقيؤ عند الطفل عندما يبدأ في تناول الأطعمة الصلبة.
- مشكلات في نطق بعض الحروف.

وفي كل الحالات فإنه بعد إجراء العملية يُنصح بالقيام بتمارين اللسان للوصول إلى عدم حدوث ندبات مكان العملية، إضافة إلى تحسين حركة اللسان لأعلى وأسفل، ويميناً ويساراً للحفاظ على مخارج الحروف.

التباس الحلمة

هو عدم القدرة على التفريق بين ثدي الأم والحلمة الصناعية؛ مما يؤدي إلى صعوبة إما في تلقي ثدي الأم أو الزجاجاة ذات الحلمة الصناعية، مما يؤثر على تغذية الطفل، وقد أثرت الطريقة المتبعة على مدى السنوات الماضية، وهي الإرضاع عن طريق الزجاجاة، حيث زادت معدلات الفشل في الإرضاع الطبيعي؛ بسبب ما أدته الحلمة الصناعية من آثار سلبية، والتباس لدى الطفل فقد أوصله ذلك إلى عدم قدرته على التقاط الحلمة الطبيعية، وسيتم رفض الطفل ثدي الأم مع الوقت.

يتعلم الطفل ما يتم تمرينه عليه من الأيام الأولى لعمره، وقد وُجد أن الإرضاع الطبيعي قليلاً ما يفشل إذا بدأت الأم مبكراً بالرضاعة الطبيعية، وإذا بدأ الطفل بالرضاعة غير الطبيعية لأي سبب كان من مثل: مرض الأم، أو عدم نزول الحليب في الأيام الأولى يجب العودة إلى الرضاعة الطبيعية وبسرعة حتى لا يتعود الطفل على الرضاعة الصناعية عن طريق الزجاجاة، وتكون العودة للرضاعة الطبيعية عند ذلك أكثر صعوبة، وعلى الأم أن تعرف أن إعادة الطفل إلى الرضاعة الطبيعية لن تحدث إذا تأخرت في اتخاذ هذا القرار، فمثلاً الطفل في يومه الخامس إن اعتاد على التغذية عن

طريق الزجاجاة فلن يقبل ثدي الأم، وهذا ما يحدث لكثير من الأمهات؛ لذلك يبدأ إدراك الحليب من ثدي الأم بالتوقف دون أن يستفيد منه طفلها، وتتم العودة إلى الرضاعة الطبيعية بالمراحل التالية:

- يبقى الطفل على صدر الأم فترة طويلة.
 - تقريب الطفل إلى صدر الأم، وعندها تتحرك غريزة الطفل في البحث عن الطعام، ويتطلب ذلك صبراً ومحاولات.
 - عدم التشويش على الطفل أثناء محاولة إرضاعه.
 - عدم تقديم حليب صناعي بديل.
- وإن كان حتماً فإن استخدام الكوب بديلاً عن زجاجة الرضاعة يُعدّ طريقة فعّالة، ويمكن استخدامها لاستكمال الرضاعة الطبيعية، وتُستخدم هذه الطريقة مع الأطفال الخدج المولودين قبل أوانهم (قبل 37 أسبوعاً من الحمل)، والحليب الذي يُقدّم عن طريق الكوب يجب أن يكون هو حليب الأم الطبيعي، خاصة في الأيام الأولى بعد الولادة، لأنه يحتوي على اللبأ الغني بالمضادات الحيوية والعناصر الغذائية، وهذا لا غنى للطفل عنه في أيامه الأولى.

وفي كل الحالات وبغض النظر عن التباس الحلمة فإنه على الأم أن تبدأ باستخدام الكوب لتغذية طفلها، وهو في عمر ستة أشهر بحدٍّ أقصى بهدف التخلص من عادة الرضاعة عن طريق الزجاجاة، وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن التغذية عن طريق الكوب أفضل من التغذية بواسطة زجاجة الرضاعة، ومن فوائد ذلك:

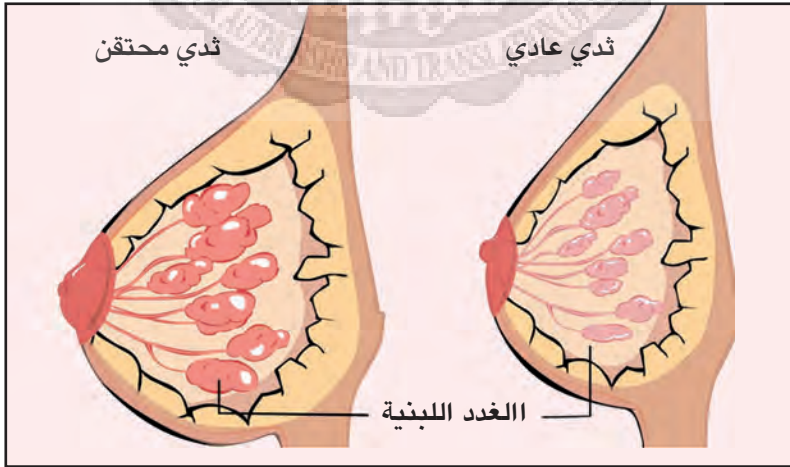
- التغذية عن طريق الكوب تُجنّب الطفل التباس الحلمات.
- تحتاج الحلمات الصناعية إلى آلية مصّ تختلف عن آلية مصّ ثدي الأم، حيث إنها تتطلب مجهوداً أقل، وتؤدي هذه الآلية إلى اختلال في الأسنان مع نمو الطفل، وقد تؤدي إلى ضعف في أداء وظائف الفم مثل: الأكل والكلام والتنفس.
- يقوي استخدام لسان الطفل أثناء التغذية بالكوب عضلات المضغ.
- تجنب استخدام الحلمات الصناعية خاصة عند بدء ظهور الأسنان، حيث يقوم بعض الأطفال بقضم الحلمة مما قد يسبب له الاحتناق.

التهاب الثدي

يحدث هذا النوع من الالتهابات عندما تصاب أنسجة أحد الثديين أو كليهما نتيجة عدوى، ويسبب هذا الالتهاب ورماً مما يؤدي إلى ألم شديد، وقد يحدث هذا الالتهاب لدى بعض الأمهات خلال الأسابيع القليلة الأولى من الرضاعة الطبيعية، وعادة ما يصف الأطباء المختصون مضادات الالتهابات لمعالجته، كما أن للرضاعة الطبيعية دوراً للوقاية من هذا أو الخلاص منه، ومن الضروري أن يتم تفريغ كلا الثديين من الحليب الموجود فيهما.

وقد يحدث في الأيام الأولى للولادة تورّم واحتقان في الثديين، خاصة عند البدء بالرضاعة الطبيعية، ويعد هذا التورّم والاحتقان طبيعياً، ولكن كيف يتم التمييز بينه وبين التهاب الثدي؟ ويرافق التهاب الثدي عدد من الأعراض منها:

- تورّم.
- ألم وصلابة.
- ارتفاع درجة الحرارة.
- الميل للاحمرار.
- حمّى وقشعريرة.
- تعب وإعياء.



التهاب الثدي واحتقانه عند المرضع وتسطح الحلمة.

ما مسببات التهاب الثدي؟

هناك عدد من الأسباب التي تؤدي إلى التهاب الثدي منها:

- انسداد قنوات الحليب؛ مما يؤدي إلى تراكم الحليب في الثدي، وعليه يكون من أول وسائل المعالجة هو معالجة الانسداد.
- بقاء الحليب في الثدي دون تفريغه بشكل كامل، ويحدث هذا في حالتين إما أن الأم لا تقوم بإرضاع طفلها رضاعة طبيعية، أو أنها لا تستكمل إفراغ ثديها كاملاً من قبل طفلها.
- هناك أنواع من البكتيريا قد تكون على سطح الجلد أو في فم الطفل من الممكن أن تدخل إلى قنوات الحليب من خلال شق أو جرح في جلد الحلمة، وكما هو معلوم فإن الحليب يُعدّ بيئة ملائمة لتكاثر البكتيريا.
- ومن الجدير بالذكر أنه يمكن للأم الاستمرار في الرضاعة الطبيعية مع وجود التهاب الثدي، وهي بذلك قد تساعد في حل مشكلة الالتهاب بطريقة سريعة، ومن الضروري استشارة الطبيب المختص في إمكانية استمرار الرضاعة الطبيعية أثناء تعاطي المضادات الحيوية. وعلى الأم في حالة التهاب الثدي أن تقوم بالإجراءات التالية:
- الاستمرار في الرضاعة الطبيعية.
- غمر الثديين بالماء الدافئ لمدة 10 دقائق، والقيام بتكرار ذلك عدة مرات في اليوم الواحد، وهذا يساعد على التخلص من التكتلات التي تعيق تدفق الحليب.
- الحصول على قدر كافٍ من الراحة في السرير، مع تكرار مرات الإرضاع.
- شرب كميات كبيرة من الماء.
- إن كانت الرضاعة الطبيعية مؤلمة، فعلى الأم أن تحاول استدراار الحليب باليد، أو عن طريق المضخة بقدر الإمكان.
- استشارة الطبيب المختص في إمكانية وصف مسكن للألم.
- مراجعة استشارية الرضاعة؛ لتقديم النصائح المفيدة عند حدوث الالتهاب.

لا شك أن التهاب الثدي قد يكون عاملاً محبطاً للأم، ويجعلها تتجنب الرضاعة الطبيعية، ولكن يجب أن تعلم أنه بمجرد أن ينتهي هذا الالتهاب ستصبح بإمكانها العودة إلى الرضاعة الطبيعية، والاستمتاع بها فهي التي تُعزِّز علاقتها بطفلها.

تشقق الحلمة

يمكن أن تحدث هذه الحالة للنساء اللاتي يرضعن أطفالهن لأسباب عديدة منها الطريقة غير الصحيحة للطفل أثناء الرضاعة، حيث يؤدي تشقق الحلمة (Split Nipples) إلى ألم ومن ثم إلى تهيج للحلمة، وقد يصل الأمر إلى نزف دموي، وقد يمنع الألم من متابعة إرضاع الطفل رضاعة طبيعية، ومن أعراض ذلك ظهور شقوق صغيرة أو جروح على جلد الحلمة، ولكونها الوسيلة الوحيدة لإيصال الحليب من الأم للطفل الرضيع يؤدي ذلك إلى آلام للأم، ومشكلة للطفل أثناء الرضاعة.

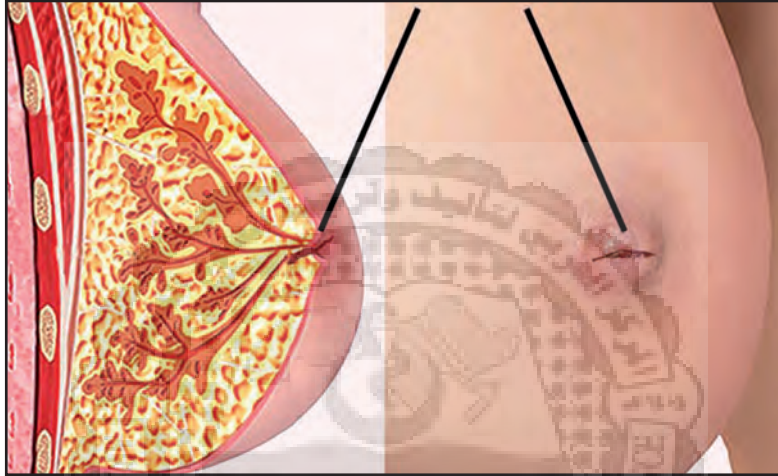
وقد تنتقل عدوى فطرية أو بكتيرية، ومن الفطريات التي تصيب هذه المنطقة ما تُسمَّى بالمبيضات، وهي نوع من الخمائر وأهمها المبيضة البيضاء أو الكانديدا (*Candida albicans*)، وقد تكون العدوى من فم الطفل المصاب بداء المقوسات وهي عدوى طفيلية يسببها كائن حي طفيلي أحادي الخلية يُسمَّى المقوسة الجوندية (*Toxoplasma gondii*)، وتكون على شكل بقع توجد بشكل طبيعي داخل فم الطفل، وتسبب تهيجاً للسان والفم من الداخل، ويؤدي ذلك إلى عدم قدرة الطفل على الرضاعة، ويكون لهذا الأمر بعض الأعراض منها:

- تشقق الجلد عند زوايا الفم.
- شعور الطفل بعدم الراحة أثناء الرضاعة.
- قد تنتقل العدوى إلى ثدي الأم؛ مما يؤدي إلى تقرُّحه، ومن ثم تشقق الحلمة.

ولتجنب حدوث هذه التشققات يجب ألا يكون الثدي جافاً، فعلى الأم أن تبتعد عن الجفاف، وذلك عن طريق عدم غسل الثديين بالماء والصابون في معظم الأحيان، ولكن بصفة عامة وُجد أن مسح الثدي والحلمتين بالجلسرين أو حتى بحليب الأم يمكن أن يؤدي إلى علاج التشققات وتجنبها.

كما أن لاختيار الوضعية الصحيحة للطفل أثناء الرضاعة دوراً كبيراً في تجنب تشقق الحلمة؛ لذلك على الأم أن تقوم بتغيير وضع الطفل على الثدي إلى أن تصل إلى الوضع المناسب والمريح لكليهما.

وقد وُجد في دراسة علمية أُجريت في مدينة نيويورك أن 35 % من الأمهات المرضعات قد توقفن عن الرضاعة الطبيعية بعد أسبوع واحد بسبب آلام الحلمات المتشققة، بينما توقفت 30 % من الأمهات عن الرضاعة الطبيعية بعد أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع للسبب نفسه، ولاشك أن هذا التشقق يسبب ألماً للمرأة المرضع إلا أنه يُنصح باستمرار الرضاعة حتى لا يتوقف إنتاج الحليب.



تشقق حلمات الثدي أثناء الرضاعة.



إصابة حلمة الثدي بعدوى فطرية.

صعوبة الالتقام

من أصعب الأمور على الأم والطفل ألا يستطيع الطفل التقام الثدي ليحصل على الحليب، فعندما يشعر الطفل بالجوع يبدأ بالبكاء المتواصل، ويفتح فمه بحثاً عن الطعام، فكيف للأم أن توجه طفلها للثدي، وكيف تعلمه أن يبدأ المصّ، فالرضاعة مهارة مكتسبة تتعلمها الأم وليست مهارة طبيعية، وليس بالضرورة أن تكون لدى الأم مهارة الرضاعة، ولذلك فإن الأم والطفل يحتاجان لبعض الوقت لإيجاد الطريقة المناسبة التي يرتاحان لها، وفي كل الأحوال يجب أن تميز الأم بين الرضاعة والمصّ، فالرضاعة عبارة عن شرب الحليب مثلما يشرب العصير بواسطة الماصة، أما المصّ فهو يختلف عن ذلك فهو يشبه العلك، ومن إحساس الأم تستطيع معرفة أن الطفل يرضع أم يلهو، فالطفل الذي يرضع يسحب الحليب إلى فمه ويبلعه، ويبدو ذلك على حنجرته، ويظهر عليه الرضا والراحة، أما الطفل الذي لم يتعلم الرضاعة بشكل جيد فهو لا تبدو عليه الراحة بل يظهر عليه الارتباك ويبدأ بالصياح.

وهناك عدد من الطرق التي توجه الطفل للرضاعة الصحيحة، أهمها:

- طريقة توجيه فم الطفل الرضيع، الطفل الجائع يبدأ بفتح فمه؛ بحثاً عن مصدر الطعام، عند ذلك على الأم أن توجهه إلى ثديها وتقوم بوضع سبابة إصبعها النظيفة، وإبهامها على حافة الثدي، بحيث يكون الإبهام أعلى الحلمة والسبابة تحتها، ثم تضع هالة الثدي بأكمها مع الحلمة في فم الطفل، نجد لحظتها أن الطفل سيحاول أن يعرف الطريقة، ولا يستطيع فعل ذلك إلا بعد توجيهه إلى المكان الصحيح، عندها سيحصل على الحليب، ويكون بذلك قد عرف طريقة الرضاعة الصحيحة.
- طريقة الوضعية، يجب أن يكون الطفل في وضعية مناسبة له ولأمه، وأول ما يجب أن تقوم به الأم ليحصل على غذائه دون قلق، هو ألا تضع الطفل في حضنها وتحني ظهرها لتغذيته، بل عليها أن تكون منتصبة وتقوم برفع الطفل إلى الصدر، فهو بذلك يكون أكثر أمناً، ويحذر خبراء تغذية الطفل الأمهات من القيام بإرضاع أطفالهن وهن مستلقيات على أحد الجانبين في السرير إذا كن يشعرن بالرغبة في النوم؛ لأن ذلك قد يسبب اختناق الطفل إذا غلب الأم النعاس.



أوضاع الرضاعة الطبيعية.



الفصل الرابع

الطعام الصلب وفطام الطفل

ليست الأغذية كلها مناسبة للطفل في مراحل عمره الأولى؛ لذلك يجب على الأم أن تتعرف على نوع الغذاء وكميته، فقد تُسبب بعض الأطعمة حساسية للطفل وبعضها الآخر يسبب تلبكات لمعدته، فعلى الأم دور كبير في اختيار الطعام الصلب لطفلها، بحيث تجنبه ما يضره وتختار ما يفيد من الأطعمة الغنية بالفيتامينات والبروتينات والكربوهيدرات، وقد يرفض الطفل بعض الأطعمة في الوقت الذي يتقبل فيه أطعمة أخرى، فعلى الأم ألا تجبره على طعام معين. بل عليها أن تغير نوع الطعام وطريقة تحضيره حتى يتقبله.

وتُعد الأطعمة الصلبة بالنسبة للطفل خطوة كبيرة، وعلى الأم أن تعرف متى تنتقل من حليب الثدي إلى الطعام الصلب، وتوصي معظم الجهات المختصة بطب الأطفال ومنها الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال على الاقتصار على حليب الأم خلال الأشهر الستة الأولى بعد الولادة، وقد يكون الطفل بعد عمر أربعة أشهر مستعداً للغذاء الصلب، ولكن بعد الأشهر الستة الأولى يجب أن تبدأ الأم بإدخال الطعام الصلب لغذائه، حيث يكون الطعام الصلب مكماً للرضاعة، وعندها تبدأ حركة اللسان والفم لنقل المواد الغذائية الصلبة من الجزء الأمامي للفم إلى الخلف للبلع، وبطبيعة الحال من غير الممكن ذلك من أول تجربة للتغذية الصلبة بل قد يأخذ بعض الوقت، ومن المهم التأكد بأن الطفل جاهز لتناول الأطعمة الصلبة، وذلك عن طريق ملاحظة ما يلي:

- قدرة الطفل على رفع رأسه في وضع ثابت ومستقيم.
- قدرة الطفل على الجلوس في حالة وضع ساند له.
- قيام الطفل بَعْضُ اللهاية أو أصابعه.
- ميل الطفل لتناول الطعام عندما يُقَرَّب له.

احتياج الطفل من الوجبات الغذائية

كلما كبر الطفل في السن تزداد احتياجاته الغذائية وتختلف، ويصبح حليب الأم غير كافٍ، وعندها يحتاج إلى متطلبات غذائية بكميات صغيرة مرة، أو مرتين في اليوم ولا تتعدى الكمية في البداية عن (3-6) ملاعق في المرة الواحدة، على أن يكرر الطعام نفسه لمدة ثلاثة أيام على الأقل، وهذا أمر في غاية الأهمية لمعرفة ما إذا كان الطعام نفسه يسبب له حساسية أم لا، وهناك عدد من الإرشادات المهمة للأم عند تغذية الطفل في العام الأول من عمره وهي:

- ألا تقدم وجبة الطعام بين الرضعات، بل تكون وجبة رئيسية.
- يجب ألا تكون الوجبة ساخنة أو باردة بل دافئة.
- التدرج في إطعام الطفل، وعلى الأم أن تبدأ بملعقة واحدة فقط، ثم التدرج في الزيادة في الأيام التالية.
- عدم فرض طعام معين على الطفل، فيجب تغيير الطعام في حالة رفضه.
- تجنب المخلّلات أو التوابل بشكل عام.
- يجب عدم تقديم المياه الغازية للطفل على الأقل في عامه الأول.
- يجب تدريب الطفل على الشرب من الكوب في العام الأول، وتناول الطعام بالملعقة في العام الثاني.
- الاعتناء بأسنان الطفل بعد كل رضعة وبعد كل وجبة غذائية.
- التأكد من احتواء الغذاء المقدم للطفل على الفيتامينات وذلك عن طريق إضافة الخضراوات، وبعض أنواع الفواكه، إضافة لمصادر الكالسيوم من مثل: الجبن لتقوية عظام الطفل.

عدد الوجبات التي يحتاجها الطفل يومياً

عند سن (4-6) أشهر من عمر الطفل لا يلبي الحليب جميع احتياجات الطفل الغذائية، وعليه يجب إضافة بعض الأطعمة الصلبة، وتساعد هذه المرحلة على الانتقال من الحليب سواء حليب الأم أو الحليب الصناعي إلى مرحلة الأطعمة اليومية.

1



- تقديم الطعام اللين من الشهر الرابع أو السادس حسب إرشادات الطبيب ويُقدّم الطعام الصلب من الشهر الثامن أو التاسع.

2



- عدم التسرّع بإدخال الطعام الصلب؛ لأنّ الجهاز الهضمي لن يكون مكتملاً بما يكفي لتحملّه.

3



- لا يُقدّم الطعام للطفل قبل التأكد من قدرته على الجلوس بمفرده.

4



- محاولة تقديم أطعمة على هيئة الإصبع.
- اختيار أطعمة سهلة المضغ مثل: الخيار، والتفاح، والموز، والخبز.
- تقديم أطعمة لينّة مثل: المعكرونة، والجبن، وصفار البيض، والخضار أو الفاكهة المسلوقة.

5



- السماح للصغير بالجلوس مع الأسرة على المائدة.

6



- التأكد من عدم إصابة الطفل بحساسية ضد صنف معين من الغذاء.
- عدم إضافة بهارات كثيرة إلى الطعام، ويُضاف بعض الملح الخفيف والبهارات المفيدة مثل: القرفة، أو الكزبرة.
- عدم إضافة فلفل أسود أو فلفل حار.

7



- تقديم الطعام للطفل في فترة الصباح.
- تنويع الطعام كل يومين.

8



- تنظيم أوقات الرضاعة مع الطعام، مع تقديم رضعة كل ثلاث ساعات حتى الشهرين السابع والثامن.
- تقسيم مرات الطعام بين الرضاعة والطعام بالتساوي بعد الشهر الثامن وحتى الشهر الثاني عشر.
- إرضاع الطفل بعد سن عام رضعتين نهاراً، ورضعة ليلاً وتقديم الطعام العادي له بقية اليوم.



بعض الإرشادات التي يجب اتباعها عند إدخال الطعام الصلب للطفل الرضيع.

ولتعويد الطفل على الطعام الصلب يجب أن تبدأ الأم بملعقة صغيرة في اليوم، وذلك لأمرين مهمين هما: التعود على الطعام الصلب، ومعرفة ما إذا كان هذا الطعام يسبب حساسية للطفل؛ لتجنبه في الوجبات التالية، وتكرر الوجبة مرة ثانية في اليوم نفسه، ولمدة ثلاثة أيام على الأقل قبل تقديم أي طعام جديد آخر له، وتزداد الكمية بالتدريج.

وتتكون الوجبات الأولى للطفل من :

- الخضار المطبوخ جيداً والحبوب وقليل من اللحم.
- الفاكهة الطرية.
- نصف بيضة وشورية الحبوب.

يُطبخ كل نوع على حدة ويهرس جيداً (الفاكهة لا تطبخ) ويُقدّم للطفل بالملعقة، ويختلف عدد الوجبات حسب عمر الطفل، ومع تقدّم عمر الطفل ستلاحظ الأم أن الطفل بدأ يرفض الطعام اللين، عندها يجب على الأم أن تنتقل إلى مرحلة أخرى للإطعام غير الطعام اللين، وذلك عن طريق التوجه التدريجي للطعام الصلب، وهنا على الأم أن تقدّم له الطعام على هيئة الإصبع، وهو تقطيع الطعام على شكل شرائح يستطيع الطفل إمساكها من مثل: قطع الخبز، أو التفاح، أو الكمثرى، أو صفار البيض، أو قطع صغيرة من الدجاج المطهي جيداً، فهذه الأطعمة تكون شهية للطفل، وعلى الأم أن تنوع فيها، فالطفل في هذه المرحلة يتعلم كل شيء عن الطعام ملمسه، وطعمه، ورائحته، وحتى لونه. وينصح المختصون بتقديم اللحوم لتكون مصدراً للحديد الذي يبدأ بالانخفاض لدى الطفل في عمر ستة أشهر.

أطعمة يجب تجنب تقديمها للطفل في العام الأول

وعلى الأم أن تتعرف على الأطعمة التي يجب أن تتجنب تقديمها للطفل خلال عامه الأول ومنها:

- **العسل:** كونه قد يحتوي على أبواغ بكتيريا المطثية الوشيكية (*Clostridium botulinum*) التي قد تتكاثر في أمعاء الطفل؛ مما قد تسبب له التسمم الغذائي، لذلك لا يُضاف العسل إلى غذاء الأطفال إلا بعد مرور 12 شهراً من العمر.

- **الحليب البقري:** الالتزام بحليب الأم في السنة الأولى على الأقل؛ لأن حليب البقر يحتوي على بروتينات يصعب على معدة الطفل هضمها، وفي الوقت نفسه لا يلبي احتياجات الرضيع الغذائية.
 - **زبدة الفول السوداني:** فقد تكون لها ردة فعل تحسسية خطيرة للطفل.
 - **بعض الخضراوات الورقية:** من مثل السبانخ والخس، حيث تحتوي هذه الخضراوات على النترات التي يصعب على الجهاز الهضمي للطفل هضمها.
 - **بعض أنواع الأسماك:** التي تحتوي على مستويات عالية من الزئبق من مثل: الماكريل والتونة، كما أن المحار يسبب ردود فعل تحسسية شديدة.
 - **الملح:** يحتاج الطفل إلى أقل من جرام واحد من الملح في اليوم، والسبب في ذلك أن كليته لم تتطور بعد؛ حتى تستطيع معالجة كميات أكثر من الملح المكوّن أساساً من الصوديوم مع الكلور.
 - **بياض البيض:** من الشائع بين الأطفال الحساسية من بياض البيض؛ لذا على الأم أن تقدم صفار البيض فقط في الأشهر الأولى من إطعام الطفل بالأطعمة الصلبة.
 - **الفواكه ذات القشور:** من مثل العنب والتفاح والتي يجب تقشيرها؛ لأن تلك القشور قد تسبب الاختناق للطفل، لذلك لا يُقدّم هذا النوع من الفواكه إلا بعد تقشيرها وهرسه.
 - **تجنب الأطعمة الصلبة التي تؤدي إلى اختناق الطفل من مثل:** قطعة كبيرة من اللحم، أو الحبوب، أو المكسرات.
- ويجب التأكد عند إطعام الطفل الخبز، أو منتجات القمح ألا يكون أحد أفراد العائلة مصاباً بحساسية الجلوتين (Gluten)، وهو مركب بروتيني موجود بشكل طبيعي في بعض الحبوب وأهمها القمح، حيث إنه يؤثر على بطانة الأمعاء الدقيقة، ومن ثمَّ يؤثر على امتصاص المواد الغذائية.
- عندما يبلغ عمر الطفل من (6 - 9) أشهر يجب البدء في تقديم تغذية منظمة عن طريق جدول، وتكون هذه التغذية على ثلاث مراحل باليوم، وهي عبارة عن: إفطار، وغداء، وعشاء، وهذا يُمكن الطفل من التعوّد على الانتظام في الأكل، ويبين الجدول التالي البرنامج المقترح لتغذية الطفل تغذية صلبة، وذلك حسب العمر.

جدول يوضح بعض الوجبات المقترحة لتغذية الطفل خلال السنة الأولى
من عمره

العمر	الوجبة
من 4-6 أشهر	• حليب الأم الطبيعي أو الحليب الصناعي. • حبوب الأطفال (السيريال) مع الحليب. • نوع واحد من الفاكهة أو الخضار المهروس. • ملعقة من البروتين يكون مصدرها اللحم، أو الجبن الخالي من الملح، أو الروب.
من 6-8 أشهر	• حليب الأم الطبيعي أو الحليب الصناعي. • حبوب الأطفال من (2-4) ملاعق كبيرة. • فواكه مهروسة ومصفاة. • البدء في تقديم الطعام الصلب الذي يستطيع الطفل الإمساك به مثل: شرائح الفاكهة، والخبز.
من 8-12 شهراً	• حليب الأم الطبيعي، أو الحليب الصناعي. • نصف كوب روب. • جبن غير مملح. • حبوب الأطفال (سيريال). • فواكه وخضراوات مهروسة. • لحم وفاصوليا مسلوقة ومهروسة ومصفاة مع قليل من الأرز.

وفي كل الحالات يجب عدم إجبار الطفل على تناول الطعام، لأنه لم يتعلم حتى الآن المهارة اللازمة لدفع الطعام ليصل إلى الحلق، وفي هذا الظرف يجب أن تتأكد الأم من إشباع الطفل من الحليب، وفي الوقت نفسه عليها أن تشجعه على لمس الطعام حتى يعتاد على شكله وقوامه، فكلما ارتاح الطفل إلى ذلك تشجع واقترب من تناوله. وعلى الأم أن تعلم طفلها كيفية وضع الطعام في فمه عن طريق التكرار، وعليها أن تتحلى بالصبر؛ لأن الأكل والمضغ مهارات يحتاج الطفل أن يتعلمها.

- يُوضَع الطفل على كرسي خاص بالأطفال بوضعية مريحة ومستقيمة، وتُوضَع حوله الوسائد كي يشعر بالأمان.
- على الأم أن تستخدم ملعقة مسطحة من البلاستيك، أو المطاط لإطعام طفلها.
- وضع كوب من الماء بجانب الطفل على أن يكون من البلاستيك.

في البداية قد يُبدي الطفل اهتماماً بالملعقة كأية لعبة، ثم يبدأ بالاهتمام بوضعها في فمه دون سيطرة كاملة، وقد تحتاج الأم إلى أن تدربه على استخدامها، فعليها أن تقف وراءه عندما يمسكها، وتضع يدها على يديه، وتوجهه لالتقاط الطعام من الوعاء وتحرك يده نحو فمه، وهكذا تُكرر هذه الخطوة؛ حتى يتعود على ذلك، وقد تستغرق هذه العملية وقتاً طويلاً، ولكن مع المثابرة والتشجيع سوف يتعود على ذلك.



تدريب الطفل على استخدام الملعقة لالتقاط الطعام من الوعاء.

وجبات نموذجية للطفل عندما يصل عمره إلى سنة

في هذه المرحلة يجب أن تحتوي الأطعمة المقدمة على جميع العناصر الغذائية المهمة لنمو الطفل، خاصة وأنه في هذا العمر يبدأ بالخروج من مرحلة الرضاعة إلى مرحلة الأكل المباشر عن طريق الفم، وقد تحترق الأم في الكميات التي يجب أن تقدمها لطفلها، وخاصة أنه بدأ بالتعرّف على أنواع الطعام التي تُقدّم للكبار، فعلى الأم أن تقدم للطفل الأغذية الغنية بالبروتينات، والكربوهيدرات، والفيتامينات، والمعادن المختلفة، ويبين الجدول التالي أمثلة لأنواع من الغذاء للطفل في هذا العمر:

نوع الطعام المناسب	أمثلة
الأطعمة البروتينية	• بيضة واحدة. • 60 جراماً من اللحم، أو الدجاج، أو السمك. • العدس المطبوخ. • الدجاج المفروم مع الخضار، أو البطاطس المسلوقة.
الفواكه والخضراوات	• مرتان باليوم في كل مرة حبة فاكهة مهروسة ومقشرة، أو مقطعة على شكل شرائح مثل: - الكمثرى المطهية. - الموز. - التفاح. - الخوخ. - القطع الصغيرة من المشمش أو البرقوق المجفف مع الزبادي. • من (5-8) ملاعق من الخضراوات المسلوقة مثل: - البطاطس المهروسة.

تابع/ أمثلة لأنواع من الغذاء للطفل في هذا العمر:

نوع الطعام المناسب	أمثلة
الفواكه والخضراوات	• أصابع الكوسا والجزر المطهية على البخار. • الفاصوليا المطهية. • البازلاء المهروسة مع الأرز.
منتجات الألبان	• من كوب إلى كوبين من الحليب يوميا. • من (2-3) رضعات من الأم. • جبن قريش. • زبادي غير مُحلّى.
الحبوب والنشويات	• من (1-3) ملاعق من الأرز أو المعكرونة. • ربع رغيف خبز. • الحبوب الممزوجة بالحليب المناسب للرضع. • بودينج الأرز. • قطع توست مقطعة على شكل شرائح.

طرق لزيادة تناول الطفل للفواكه والخضراوات

- وضع الخضراوات المفضلة لديه على سطح البيتزا.
- منح الطفل أصابع الجزر والتفاح المقشر كوجبة خفيفة.
- خلط الخضار المقطع مع الأرز، أو البطاطس المهروسة، أو صلصات اللحوم.
- تقطيع المشمش والبرقوق المجفف مع الحبوب، أو الزبادي، أو بعض أنواع الحساء.
- خلط الفاكهة الطازجة، أو المطهية، أو المعلبة مع الزبادي غير المحلّى.

إرشادات مهمة لسلامة الطفل

- يجب مراعاة طهي الطعام جيداً وعدم تقديم اللحوم أو الأسماك أو الدجاج النيئ أو غير المطبوخ جيداً للطفل.
 - الابتعاد عن البيض غير المطهي جيداً، أو النيئ والذي قد يكون موجوداً في المايونيز المصنوع في المنزل.
 - الابتعاد عن الألبان أو العصائر غير المبسترة، والتحدث إلى الطبيب في حال كانت الأم قلقة من وجود حساسية الطعام لدى الطفل من أي نوع منه، وملاحظة أي أعراض غريبة بعد إدخال أي طعام جديد للطفل.
- والآن عزيزتي الأم، نتمنى أن نكون قد قدمنا لك أفكاراً جيدة لوصفات الطعام المناسبة للأطفال بعمر سنة.



المراجع

References

أولاً: المراجع العربية

- د. المدني، خالد، د. قمصاني، طه، د. نجم، أشرف، مشكلات التغذية لدى الأطفال – دليل علمي، ترجمة المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، دولة الكويت، 2014م.
- د. شوقي، أحمد، تغذية الأطفال، مركز تعريب العلوم الصحية، دولة الكويت، 2007م.
- د. طيبة، منال، نمو الأطفال، مركز تعريب العلوم الصحية، دولة الكويت، 2007م.
- موقع منظمة الصحة العالمية /[Who. int/maternal-child-adolescent/topics/newborn/nutrition/breast feeding/ar](http://Who.int/maternal-child-adolescent/topics/newborn/nutrition/breast%20feeding/ar)

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Gail Ruth Goldberg, Andrew Prentice, Anne Prentice Suzanna Filteau, Kirsten Simondon, Breast - Feeding: Early Influences on Later Health, Springer Science - Business Media B.V., 978-1-4020-8748-6, 2009.
- Joan C. Arvedson, Linda Brodsky, Maureen A. Lefton - Greif, Pediatric Swallowing and Feeding: Assessment and Management, Plural Publishing Inc., San Diego, 2020.
- Particia Queen Samour, Kathy King, Hand book of Pediatric Nutrition, Jones and Bartlett Publishers, Inc., 2005.

إصدارات

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية



أولاً : سلسلة الثقافة الصحية والألأمراض المعدية

- 1 - الأسنان وصحة الإنسان تأليف: د. صاحب القطان
- 2 - الدليل الموجز في الطب النفسي تأليف: د. لطفي الشربيني
- 3 - أمراض الجهاز الحركي تأليف: د. خالد محمد دياب
- 4 - الإمكانية الجنسية والعقم تأليف: د. محمود سعيد شلهوب
- 5 - الدليل الموجز عن أمراض الصدر تأليف: د. ضياء الدين الجماس
- 6 - الدواء والإدمان تأليف الصيدلي: محمود ياسين
- 7 - جهازك الهضمي تأليف: د. عبدالرزاق السباعي
- 8 - المعالجة بالخز الإبري تأليف: د. لطيفة كمال علوان
- 9 - التمنيع والأمراض المعدية تأليف: د. عادل ملا حسين التركيت
- 10 - النوم والصحة تأليف: د. لطفي الشربيني
- 11 - التدخين والصحة تأليف: د. ماهر مصطفى عطري
- 12 - الأمراض الجلدية في الأطفال تأليف: د. عبير فوزي محمد عبدالوهاب
- 13 - صحة البيئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 14 - العقم: أسبابه وعلاجه تأليف: د. أحمد دهمان
- 15 - فرط ضغط الدم تأليف: د. حسان أحمد قمحية
- 16 - المخدرات والمسكرات والصحة العامة تأليف: د. سيد الحديدي
- 17 - أساليب التمريض المنزلي تأليف: د. ندى السباعي
- 18 - ماذا تفعل لو كنت مريضاً تأليف: د. چاكلين ولسن
- 19 - كل شيء عن الربو تأليف: د. محمد المنشاوي
- 20 - أورام الثدي تأليف: د. مصطفى أحمد القباني
- 21 - العلاج الطبيعي للأمراض الصدرية عند الأطفال تأليف: أ. سعاد الثامر

- 22 - تغذية الأطفال
تأليف: د. أحمد شوقي
- 23 - صحتك في الحج
تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 24 - الصرع، المرض.. والعلاج
تأليف: د. لطفي الشربيني
- 25 - نمو الطفل
تأليف: د. منال طنبيلة
- 26 - السمنة
تأليف: د. أحمد الخولي
- 27 - البهاق
تأليف: د. إبراهيم الصياد
- 28 - طب الطوارئ
تأليف: د. جمال جودة
- 29 - الحساسية (الأرجية)
تأليف: د. أحمد فرج الحسانين
- 30 - سلامة المريض
تأليف: د. عبدالرحمن لطفي عبد الرحمن
- 31 - طب السفر
تأليف: د. سلام محمد أبو شعبان
- 32 - التغذية الصحية
تأليف: د. خالد مدني
- 33 - صحة أسنان طفلك
تأليف: د. حبابة المزيدي
- 34 - الخلل الوظيفي للغدة الدرقية عند الأطفال
تأليف: د. منال طنبيلة
- 35 - زرع الأسنان
تأليف: د. سعيد نسيب أبو سعدة
- 36 - الأمراض المنقولة جنسياً
تأليف: د. أحمد سيف النصر
- 37 - القشطرة القلبية
تأليف: د. عهد عمر عرفة
- 38 - الفحص الطبي الدوري
تأليف: د. ضياء الدين جماس
- 39 - الغبار والصحة
تأليف: د. فاطمة محمد المأمون
- 40 - الكاتاركت (السادّ العيني)
تأليف: د. سُرى سبع العيش
- 41 - السمّنة عند الأطفال
تأليف: د. ياسر حسين الحصيني
- 42 - الشخير
تأليف: د. سعاد يحيى المستكاوي
- 43 - زرع الأعضاء
تأليف: د. سيد الحديدي
- 44 - تساقط الشعر
تأليف: د. محمد عبدالله إسماعيل
- 45 - سنّ الإياس
تأليف: د. محمد عبّيد الأحمد
- 46 - الاكتئاب
تأليف: د. محمد صبري

- 47 - العجز السمعي تأليف: د. لطفية كمال علوان
- 48 - الطب البديل (في علاج بعض الأمراض) تأليف: د. علاء الدين حسني
- 49 - استخدامات الليزر في الطب تأليف: د. أحمد علي يوسف
- 50 - متلازمة القولون العصبي تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 51 - سلس البول عند النساء (الأسباب - العلاج) تأليف: د. عبد الرزاق سري السباعي
- 52 - الشعرانية «المرأة المُشعّرة» تأليف: د. هناء حامد المسوكر
- 53 - الإخصاب الاصطناعي تأليف: د. وائل محمد صبح
- 54 - أمراض الفم واللثة تأليف: د. محمد براء الجندي
- 55 - جراحة المنظار تأليف: د. رُلى سليم المختار
- 56 - الاستشارة قبل الزواج تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 57 - التثقيف الصحي تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 58 - الضعف الجنسي تأليف: د. حسان عدنان البازد
- 59 - الشباب والثقافة الجنسية تأليف: د. لطفي عبد العزيز الشرييني
- 60 - الوجبات السريعة وصحة المجتمع تأليف: د. سلام أبو شعبان
- 61 - الخلايا الجذعية تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 62 - ألزهايمر (الحرف المبكر) تأليف: د. عبير محمد عدس
- 63 - الأمراض المعدية تأليف: د. أحمد خليل
- 64 - آداب زيارة المريض تأليف: د. ماهر الخاناتي
- 65 - الأدوية الأساسية تأليف: د. بشار الجمال
- 66 - السعال تأليف: د. جُلنار الحديدي
- 67 - تغذية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تأليف: د. خالد المدني
- 68 - الأمراض الشرجية تأليف: د. رُلى المختار
- 69 - النفايات الطبية تأليف: د. جمال جوده
- 70 - آلام الظهر تأليف: د. محمود الزغبى
- 71 - متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) تأليف: د. أيمن محمود مرعي

- 72 - التهاب الكبد تأليف: د. محمد حسن بركات
- 73 - الأشعة التداخلية تأليف: د. بدر محمد المراد
- 74 - سلس البول تأليف: د. حسن عبد العظيم محمد
- 75 - المكملات الغذائية تأليف: د. أحمد محمد الخولي
- 76 - التسمم الغذائي تأليف: د. عبد المنعم محمود الباز
- 77 - أسرار النوم تأليف: د. منال محمد طييلة
- 78 - التطعيمات الأساسية لدى الأطفال تأليف: د. أشرف إبراهيم سليم
- 79 - التوحد تأليف: د. سميرة عبد اللطيف السعد
- 80 - التهاب الزائدة الدودية تأليف: د. كفاح محسن أبو راس
- 81 - الحمل عالي الخطورة تأليف: د. صلاح محمد ثابت
- 82 - جودة الخدمات الصحية تأليف: د. علي أحمد عرفه
- 83 - التغذية والسرطان وأسس الوقاية تأليف: د. عبد الرحمن عبيد مصيقر
- 84 - أنماط الحياة اليومية والصحة تأليف: د. عادل أحمد الزايد
- 85 - حرقة المعدة تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 86 - وحدة العناية المركزة تأليف: د. عادل محمد السيسي
- 87 - الأمراض الروماتزمية تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 88 - رعاية المراهقين تأليف: أ. ازدهار عبد الله العنجري
- 89 - الغنغرينة تأليف: د. نيرمين سمير شنودة
- 90 - الماء والصحة تأليف: د. لمياء زكريا أبو زيد
- 91 - الطب الصيني تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 92 - وسائل منع الحمل تأليف: د. نورا أحمد الرفاعي
- 93 - الداء السكري تأليف: د. نسرين كمال عبد الله
- 94 - الرياضة والصحة تأليف: د. محمد حسن القباني
- 95 - سرطان الجلد تأليف: د. محمد عبد العاطي سلامة
- 96 - جلطات الجسم تأليف: د. نيرمين قطب إبراهيم
- 97 - مرض النوم (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عزة السيد العراقي

- 98 - سرطان الدم (اللوكيميا) تأليف: د. مها جاسم بورسلي
- 99 - الكوليرا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد حسن عامر
- 100 - فيروس الإيبولا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن
- 101 - الجهاز الكهربى للقلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 102 - الملاريا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد إبراهيم خليل
- 103 - الأنفلونزا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغنى عبد الله
- 104 - أمراض الدم الشائعة لدى الأطفال تأليف: د. سندس إبراهيم الشريدة
- 105 - الصداع النصفي تأليف: د. بشر عبد الرحمن الصمد
- 106 - شلل الأطفال (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغنى عبد الله
- 107 - الشلل الرعاش (مرض باركنسون) تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 108 - ملوثات الغذاء تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 109 - أسس التغذية العلاجية تأليف: د. خالد علي المدني
- 110 - سرطان القولون تأليف: د. عبد السلام عبد الرزاق النجار
- 111 - قواعد الترجمة الطبية تأليف: د. قاسم طه الساره
- 112 - مضادات الأكسدة تأليف: د. خالد علي المدني
- 113 - أمراض صمامات القلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 114 - قواعد التأليف والتحرير الطبي تأليف: د. قاسم طه الساره
- 115 - الفصام تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 116 - صحة الأمومة تأليف: د. أشرف أنور عزاز
- 117 - منظومة الهرمونات بالجسم تأليف: د. حسام عبد الفتاح صديق
- 118 - مقومات الحياة الأسرية الناجحة تأليف: د. عبير خالد البحوه
- 119 - السيجارة الإلكترونية تأليف: أ. أنور جاسم بورحمه
- 120 - الفيتامينات تأليف: د. خالد علي المدني
- 121 - الصحة والفاكهة تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 122 - مرض سارس (المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) تأليف: د. مجدي حسن الطوخي
- (سلسلة الأمراض المعدية)
- 123 - الأمراض الطفيلية تأليف: د. عذوب علي الخضر
- 124 - المعادن الغذائية تأليف: د. خالد علي المدني

- 125 - غذاؤنا والإشعاع تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 126 - انفصال شبكية العين تأليف: د. محمد عبدالعظيم حماد
- 127 - مكافحة القوارض تأليف: أ.د. شعبان صابر خلف الله
- 128 - الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد تأليف: د. ماهر عبد اللطيف راشد
- 129 - داء كرون تأليف: د. إسلام محمد عشري
- أحد أمراض الجهاز الهضمي الالتهابية المزمنة
- 130 - السكتة الدماغية تأليف: د. محمود هشام مندو
- 131 - التغذية الصحية تأليف: د. خالد علي المدني
- 132 - سرطان الرئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 133 - التهاب الجيوب الأنفية تأليف: د. غسان محمد شحرور
- 134 - فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- 135 - التشوهات الخلقية تأليف: أ.د. مازن محمد ناصر العيسى
- 136 - السرطان تأليف: د. خالد علي المدني
- 137 - عمليات التجميل الجلدية تأليف: د. أطلال خالد اللافي
- 138 - الإدمان الإلكتروني تأليف: د. طلال إبراهيم المسعد
- 139 - الفشل الكلوي تأليف: د. جود محمد يكن
- 140 - الداء والدواء من الألم إلى الشفاء تأليف: الصيدلانية. شيماء يوسف ربيع
- 141 - معلومات توعوية للمصابين بمرض كوفيد - 19 ترجمة وتحرير: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- تساعد هذه المعلومات على التحكم في الأعراض
- والتعافي عقب الإصابة بمرض كوفيد - 19
- 142 - السرطان تأليف: أ. د. سامح محمد أبو عامر
- ما بين الوقاية والعلاج
- 143 - التصلب المتعدد تأليف: د. رائد عبد الله الروغاني
- د. سمر فاروق أحمد
- 144 - المفصص تأليف: د. ابتهاج حكم الجمعان
- 145 - جائحة فيروس كورونا المستجد تأليف: غالب علي المراد
- وانعكاساتها البيئية
- 146 - تغذية الطفل من الولادة إلى عمر سنة إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

ثانياً: مجلة تعريب الطب

- 1 - العدد الأول « يناير 1997 » أمراض القلب والأوعية الدموية
- 2 - العدد الثاني « أبريل 1997 » مدخل إلى الطب النفسي
- 3 - العدد الثالث « يوليو 1997 » الخصوية ووسائل منع الحمل
- 4 - العدد الرابع « أكتوبر 1997 » الداء السكري (الجزء الأول)
- 5 - العدد الخامس « فبراير 1998 » الداء السكري (الجزء الثاني)
- 6 - العدد السادس « يونيو 1998 » مدخل إلى المعالجة الجينية
- 7 - العدد السابع « نوفمبر 1998 » الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الأول)
- 8 - العدد الثامن « فبراير 1999 » الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الثاني)
- 9 - العدد التاسع « سبتمبر 1999 » الفشل الكلوي
- 10 - العدد العاشر « مارس 2000 » المرأة بعد الأربعين
- 11 - العدد الحادي عشر « سبتمبر 2000 » السمّة المشكّلة والحل
- 12 - العدد الثاني عشر « يونيو 2001 » الجينوم هذا المجهول
- 13 - العدد الثالث عشر « مايو 2002 » الحرب البيولوجية
- 14 - العدد الرابع عشر « مارس 2003 » التطبيب عن بعد
- 15 - العدد الخامس عشر « أبريل 2004 » اللغة والدماغ
- 16 - العدد السادس عشر « يناير 2005 » الملازيم
- 17 - العدد السابع عشر « نوفمبر 2005 » مرض ألزهايمر
- 18 - العدد الثامن عشر « مايو 2006 » أنفلونزا الطيور
- 19 - العدد التاسع عشر « يناير 2007 » التدخين: الداء والدواء (الجزء الأول)
- 20 - العدد العشرون « يونيو 2007 » التدخين: الداء والدواء (الجزء الثاني)
- 21 - العدد الحادي والعشرون « فبراير 2008 » البيئة والصحة (الجزء الأول)
- 22 - العدد الثاني والعشرون « يونيو 2008 » البيئة والصحة (الجزء الثاني)
- 23 - العدد الثالث والعشرون « نوفمبر 2008 » الألم.. « الأنواع، الأسباب، العلاج »

- 24 - العدد الرابع والعشرون « فبراير 2009 » الأخطاء الطبية
- 25 - العدد الخامس والعشرون « يونيو 2009 » اللقاءات.. وصحة الإنسان
- 26 - العدد السادس والعشرون « أكتوبر 2009 » الطبيب والمجتمع
- 27 - العدد السابع والعشرون « يناير 2010 » الجلد..الكاشف..الساتر
- 28 - العدد الثامن والعشرون « أبريل 2010 » الجراحات التجميلية
- 29 - العدد التاسع والعشرون « يوليو 2010 » العظام والمفاصل...كيف نحافظ عليها ؟
- 30 - العدد الثلاثون « أكتوبر 2010 » الكلى ... كيف نرعاها ونداويها ؟
- 31 - العدد الحادي والثلاثون « فبراير 2011 » آلام أسفل الظهر
- 32 - العدد الثاني والثلاثون « يونيو 2011 » هشاشة العظام
- 33 - العدد الثالث والثلاثون « نوفمبر 2011 » إصابة الملاعب « آلام الكتف .. الركبة .. الكاحل »
- 34 - العدد الرابع والثلاثون « فبراير 2012 » العلاج الطبيعي لذوي الاحتياجات الخاصة
- 35 - العدد الخامس والثلاثون « يونيو 2012 » العلاج الطبيعي التالي للعمليات الجراحية
- 36 - العدد السادس والثلاثون « أكتوبر 2012 » العلاج الطبيعي المائي
- 37 - العدد السابع والثلاثون « فبراير 2013 » طب الأعماق.. العلاج بالأكسجين المضغوط
- 38 - العدد الثامن والثلاثون « يونيو 2013 » الاستعداد لقضاء عطلة صيفية بدون أمراض
- 39 - العدد التاسع والثلاثون « أكتوبر 2013 » تغير الساعة البيولوجية في المسافات الطويلة
- 40 - العدد الأربعون « فبراير 2014 » علاج بلا دواء ... عالج أمراضك بالغذاء
- 41 - العدد الحادي والأربعون « يونيو 2014 » علاج بلا دواء ... العلاج بالرياضة
- 42 - العدد الثاني والأربعون « أكتوبر 2014 » علاج بلا دواء ... المعالجة النفسية
- 43 - العدد الثالث والأربعون « فبراير 2015 » جراحات إنقاص الوزن: عملية تكميم المعدة ... ما لها وما عليها
- 44 - العدد الرابع والأربعون « يونيو 2015 » جراحات إنقاص الوزن: جراحة تطويق المعدة (ربط المعدة)
- 45 - العدد الخامس والأربعون « أكتوبر 2015 » جراحات إنقاص الوزن: عملية تحويل المسار (المجازة المعدية)
- 46 - العدد السادس والأربعون « فبراير 2016 » أمراض الشிخوخة العصبية: التصلب المتعدد

- 47 - العدد السابع والأربعون « يونيو 2016 »
أمراض الشيخوخة العصبية: مرض الخرف
- 48 - العدد الثامن والأربعون « أكتوبر 2016 »
أمراض الشيخوخة العصبية: الشلل الرعاش
- 49 - العدد التاسع والأربعون « فبراير 2017 »
حقن التجميل: الخطر في ثوب الحسن
- 50 - العدد الخمسون « يونيو 2017 »
السيجارة الإلكترونية
- 51 - العدد الحادي والخمسون « أكتوبر 2017 »
النحافة ... الأسباب والحلول
- 52 - العدد الثاني والخمسون « فبراير 2018 »
تغذية الرياضيين
- 53 - العدد الثالث والخمسون « يونيو 2018 »
البهاق
- 54 - العدد الرابع والخمسون « أكتوبر 2018 »
متلازمة المبيض متعدد الكيسات
- 55 - العدد الخامس والخمسون « فبراير 2019 »
هاتفك يهدم بشرتك
- 56 - العدد السادس والخمسون « يونيو 2019 »
أحدث المستجدات في جراحة الأورام
(سرطان القولون والمستقيم)
- 57 - العدد السابع والخمسون « أكتوبر 2019 »
البكتيريا والحياة
- 58 - العدد الثامن والخمسون « فبراير 2020 »
فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)
- 59 - العدد التاسع والخمسون « يونيو 2020 »
تطبيق التقنية الرقمية والذكاء الاصطناعي في
مكافحة جائحة كوفيد-19 (COVID-19)
- 60 - العدد الستون « أكتوبر 2020 »
الجديد في لقاءات كورونا

الموقع الإلكتروني : www.acmls.org



/acmlskuwait



/acmlskuwait



/acmlskuwait



0096551721678

ص.ب: 5225 الصفاة 13053 - دولة الكويت - هاتف 0096525338610/1 - فاكس: 0096525338618

البريد الإلكتروني : acmls@acmls.org



ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE

The Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (ACMLS) is an Arab regional organization established in 1980 and derived from the Council of Arab Ministers of Public Health, the Arab League and its permanent headquarters is in Kuwait.

ACMLS has the following objectives:

- Provision of scientific & practical methods for teaching the medical sciences in the Arab World.
- Exchange of knowledge, sciences, information and researches between Arab and other cultures in all medical health fields.
- Promotion & encouragement of authorship and translation in Arabic language in the fields of health sciences.
- The issuing of periodicals, medical literature and the main tools for building the Arabic medical information infrastructure.
- Surveying, collecting, organizing of Arabic medical literature to build a current bibliographic data base.
- Translation of medical researches into Arabic Language.
- Building of Arabic medical curricula to serve medical and science Institutions and Colleges.

ACMLS consists of a board of trustees supervising ACMLS general secretariate and its four main departments. ACMLS is concerned with preparing integrated plans for Arab authorship & translation in medical fields, such as directories, encyclopedias, dictionaries, essential surveys, aimed at building the Arab medical information infrastructure.

ACMLS is responsible for disseminating the main information services for the Arab medical literature.

© COPYRIGHT - 2021

**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE**

ISBN: 978-9921-700-77-0

All Rights Reserved, No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form, or by any means; electronic, mechanical, photocopying, or otherwise, without the prior written permission of the Publisher.

**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE
(ACMLS - KUWAIT)**

P.O. Box 5225, Safat 13053, Kuwait

Tel. : + (965) 25338610/1

Fax. : + (965) 25338618

E-Mail: acmls@acmls.org

[http:// www.acmls.org](http://www.acmls.org)

Printed and Bound in the State of Kuwait.



**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION
OF HEALTH SCIENCE - KUWAIT**

Health Education Series

InFant Feeding from birth to one year old

By

Arab Center for Authorship and Translation of Health Science



في هذا الكتاب

يمثل العام الأول من حياة الطفل أهمية خاصة، حيث تُمكن التغذية المثالية الرضّع أثناء تلك الفترة من تعزيز نموهم بشكل صحي، وخفض معدلات المراضة والوفاة، والحدّ من مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة، وتحسين نماء الطفل بشكل عام، وتُعد الرضاعة الطبيعية هي التغذية الطبيعية والمكيّفة وفقاً لاحتياجات الطفل الرضيع منذ الولادة، فحليب الأم يحتوي على كل ما يحتاج إليه الطفل الرضيع من المغذيات، ويلبي جميع احتياجاته المتغيرة، ولا يحتاج معظم الأطفال الرضّع إلى غذاء، أو شراب آخر حتى يبلغوا من العمر ستة أشهر؛ لذا نجد أن المنظمات الدولية من مثل : منظمة الصحة العالمية تصدر بيانات متعددة تُحثّ الأمهات على أن يرضعن أولادهن رضاعة طبيعية.

يتشكل مستقبل الطفل الرضيع من بداية الحمل وحتى بلوغ العام الثاني؛ ولهذا السبب توصي منظمة الصحة العالمية بالرضاعة الطبيعية الحصرية عمره، وذلك إلى منتصف العام الأول من عمر الطفل الرضيع، يليها إدخال الأغذية التكميلية المناسبة واستمرار الرضاعة الطبيعية لمدة تصل إلى عامين.

وقد جاء اختيار المركز لموضوع هذا الكتاب "تغذية الطفل من الولادة إلى عمر سنة"؛ ليكون دليلاً مرشداً لكل أم إلى طرق التغذية الصحية لطفلها الرضيع من عمر يوم حتى السنة الأولى من عمره، حيث يعرض الكتاب أهمية الرضاعة الطبيعية، ويشرح تغذية الطفل بعد الولادة مباشرة، ويُقدّم نبذة عن المشكلات الصحية التي تؤثر على الرضاعة الطبيعية، ويُختتم الكتاب متحدثاً عن الطعام الصلب وفطام الطفل.