تأثیر مصرف قطره شیرآفزا توسط مادران شیرده بر وزن شیرخواران از ابتدا تولید تا سال ۳ ماهگی

منصوره شربیتی، دکتر غلامعلی معموری، ظلعت خدایزاده

پژوهش حاضر یک کارآزمایی پالی‌آزمایی و دو گروهی است که به منظور بررسی تأثیر مصرف قطره شیرآفزا بر توزیع وزن شیرخواران از ابتدا تولید تا سال ۳ ماهگی دو گروه بهداشتی در دو گروه مطالعه و نظارت بر وضعیت فیزیکی، وزن و ارتفاع نوزادان انجام شد. در این پژوهش، ۱۸۸ مادر شیرده مراجعه کننده به مرکز بهداشتی-درمانی شهر مشهد که از کم‌پوش شیر شاکی پودند و مستند شرایط شیرخواران آنها اطلاعی متقاضیانداز یا شیر مادر دارای فرآیند انسولینی نبودند در طبقه نمونه‌گیری عمدی و به صورت دوسوسکان در دو گروه مصرف کنندگان شیرآفزا و شیردار قرار داده شدند. به گروه مطالعه داروی گیاهی شیرآفزا داده شد که شامل عصاره گل‌کشی شاپه از شیرمحمدی، بسیج، سبز، قندیل، گارو و سپاهانه است و به گروه کنترل محلول یک در هزار کلوشی در گل‌کشی شاپه داده شد. پژوهش اساساً بر میزان زیست‌محیطی و تغذیه شیرخوار وجود به وسیله نمودارهای وزن شیرخواران از آخرین میلادی از زیر نمونه‌سازی شد. به منظور بررسی اثرات این دو گروه مصرف پیشمرگی شیرخواران پس از حذف شیر در مسیر عامل مداخله‌گر، از آنالیز کواریانس استفاده گردید. نتایج نشان داد که نوزادان مصرف کننده شیرآفزا بهترین نتیجه‌برداری در نوزادان را داشتند.

* کارشناس ارشد بهداشت مادر و کودک-عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد
* دانشیار اطفال دانشگاه علوم پزشکی مشهد
* کارشناس ارشد بهداشت مادر و کودک-عضو هیات علمی دانشگاه پسرنای و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

* نوشته کلیدی: قطره شیرآفزا، شیرخوار، وزن، رشد، کودک‌ها.
مقده

اهمیت شیر مادر در ارائه بسیاری از سلماهات مادر و کودک بر هر چه بسیار بیشتر از این آن در مادر ماند کاهش خطر سرطان پستان، آنژوئومو و تخمدها، تسریع در بازگشت رحم و بهبود اولیه و همچنین عوارض مربوط به مادر و کاهش شیوع بیماری‌های اسهالی و انفلونزهای میسیستی افزایش می‌یابد. افزایش بهره‌وری، حفاظت در برخی بیماری‌ها مثل انفلونزا و انتفاخ خون‌مبانی و... و نیز در کم‌کم به افتاده کشور از طرف کاهش هزینه‌های درمانی و بهداشت مادر و کودک، کاهش ورود شیب خشک‌خی و نیز بهبود نوزاد می‌باشد.

با وجود علائمی و اقدامات بعدی مادران به شیردهی از پستان، نهایتاً درصد محدودی (کمتر از ۵۰ درصد) قادر به داده شیردهی در طول مدت مورد نیاز باری برای شیرخوان (حتی حتی شش ماه) هستند و اکثر آنان فقط زودرس شیرده می‌شوند.

WHO در آن جا که احساس ناکافی بودن شیر یکی از شایع‌ترین علل قطع شیردهی و با شروع ورود شغافی کمکی و عوارض ناگهانی از آن در برایان مادر خاصی با ارزش تغذیه‌ای کمتر از شیر مادر، سوء تغذیه، عفونت، افزایش زمینه چاقی و آلتی و از آنجا که مادر، بررسی علائم و نمونه‌بردارینکننده حالت مادر/بویصی به مادر شیرده در مراحل مختلفی را بپرسد و بر اساس ترکیبی تحت عنوان "فقطه شیرآفرا" به باردار عرضه کردند.

هرمون آزادکننده ترتری (5)، سولبری‌بات (7.6) و دموپیدون (8) عونان داروهای افزاینده شیر صورت گرفته است. با تأکید بر این داروهای بالینی عوارض جانی زیاد مورد استفاده قرار نمی‌گیرد. در این راستا طی یکی از سال‌های مرگم‌گیران، شیردهی می‌تواند روز یکم مصرف شیرده مورد نیاز باشد. به طور کلی در جمعیت مزین به داشته‌اند که از طریق انسداد گیری میزان شیرشکافی (10)، احساس مادر در مورد افزایش شیر (11) و اثر دریافت دارو به مزیت پرولکسی سرم موش و وزن بیشتری آنها است.  انجام هدیه است که نتایج متغیر را در برداشت است. در کنار بررسی آثار مثبت بیشترین به رلی شیر مادر و شیرخوار ضروری نبود.

بدین منظور در پژوهش حاضر به بررسی تأثیر مصرف فقطه شیرآفرا و شبیدوهار در درگوی از مادران شیرده مراجعه کننده را با مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد، بر وزن شیرخوان از ابتدا تاودن تا ۶ ماه‌گی برداخته شده است. فقطه گیاه شیرآفرا عصاره کلی شش گیاه افزایش شیر شامل رایانه، انسپن، زیره سپر، شوی، جعفری و سیاهدانی می‌باشد که به ترتیبی مختلف با هم ترکیب شده‌اند.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع کارآزمایی بالینی و دو سوکور است. نمونه‌گیری شامل ۱۸۸ مادر شیرده می‌باشد که در این پژوهش شالانه ۶ ماهگی بودند. شیرخوار خود را نمی‌خورند با شیر مادر تغذیه می‌پردازند. از کمپرس شیر شاکی بودن و مصرف شیرخواران آنها دارای روند طبیعی نبود. از بین مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد ۲۵۰ مورد بررسی مورد بررسی مراجعین بیشتری داشتند. هدف اصلی این پژوهش از جمله مادران و شیرخواران و جدی و سریع‌تر. مورد بررسی پژوهش (2019)
قرار گرفته و به‌طور نسبی در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. کلیه‌ی مادران سالمند، ویژه‌یگاری و خانواده‌دار بودند؛ خامگی‌ی اثر آن‌ها یک تقویت و حداکثر دارای چهار فردیت بودند. این مادران فاقد مشکلات پستانی نظر آبست، فرزندانی نوک پستان و کمک‌کننده، بی‌بندگی پستانی بودند و در حال مصرف درازه‌ای مداخله‌نیازه دارند. تولید شیر و آنی بیوپتیکا بودند. شیرخواران مورد بررسی هنگام تولد ریسم و دارای وزن بین 25 تا 45 کیلوگرم و همچنین ناهنجاری، بیماری مشابه نوع‌مندی‌های نیازمند بسته شدن نداشتند. منحني رشد آن‌ها شباهت دارد و شیرخواران دارای سیر نرمال است.

نتیجه‌گیری:

تایب‌های بی‌پره‌گاز در سه‌گروه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی سیزروان، سال پژوهش ۱۳۸۳ گروه همچنین رشد شیرخواران در چهار پیگیری
بررسی شد. افزایش وزن روزانه شیرخواران در هفته اول در دو گروه شیرآفزا و شیب دارو به ترتیب 17/1±1/6 و 19/1±1/5 و در هفته پنجم 17/8±1/5 و 17/8±1/5 گرم بود که از آن آماری تفاوت معنی‌داری نداشتند (P>0/03). افزایش وزن شیرخواران در گروه در پیگیری‌های متفاوت، زیر سه ماهگی و بالای سه ماهگی در جدای 1.2 و 3 آمده است.

جدول 1: مقایسه افزایش وزن شیرخواران در گروه در پیگیری‌های متفاوت

<table>
<thead>
<tr>
<th>P</th>
<th>T</th>
<th>شیب دارو</th>
<th>میانگین و انحراف معیار (گرم)</th>
<th>گروه</th>
<th>پیگیری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>0.03</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>اول</td>
<td>اول</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>0/6</td>
<td>22/3±1/7</td>
<td>22/3±1/7</td>
<td>دوم</td>
<td>دوم</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>0/8</td>
<td>16/9±1/2</td>
<td>16/9±1/2</td>
<td>سوم</td>
<td>سوم</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>0/5</td>
<td>16/9±1/2</td>
<td>16/9±1/2</td>
<td>چهارم</td>
<td>چهارم</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: میانگین افزایش وزن روزانه شیرخواران دارای رده سطی زیر سه ماه با حداکثر افزایش وزن استاندارد

<table>
<thead>
<tr>
<th>P2</th>
<th>P1</th>
<th>شیب دارو</th>
<th>میانگین و انحراف معیار (گرم)</th>
<th>گروه</th>
<th>پیگیری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0/64</td>
<td>0.05</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>اول</td>
<td>اول</td>
</tr>
<tr>
<td>0/62</td>
<td>0.07</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>دوم</td>
<td>دوم</td>
</tr>
<tr>
<td>0/56</td>
<td>0.08</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>سوم</td>
<td>سوم</td>
</tr>
<tr>
<td>0/74</td>
<td>0.04</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>14/7±1/3</td>
<td>چهارم</td>
<td>چهارم</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در زمینه احساس مادران در مورد افزایش شیر، در پایان هفته اول 6/8 درصد از مادران مصرف کننده شیرآفزا و 6/8/9 درصد از مادران مصرف کننده شیب دارو عدم تغییر میزان شیرشان را عنوان کردند و حتی 3 درصد از مادران گروه شیرآفزا اظهار نمودند که شیر آنان کمتر شده است. احساس مادر در دوره تغییر میزان شیر در دو گروه نیز از تفاوت معنی‌داری در پایان هفته‌ها اول (P<0/05) دوم (P<0/05) و چهارم (P<0/01) برخورد نیود.

اسکیور - مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیستان وبلوچستان
سال پنجم / شماره 3 / پاییز 1383

www.SID.ir
طیف شیار آفت‌ها

سایر اثرات دارو مانند کاهش نفخ شکمی در مادر و در شیرخوار مورد بررسی قرار گرفت. ۵۳/۹ درصد از شیرخواران گروه مطالعه و ۴۲/۹ درصد از گروه کنترل قبل از شروع مصرف دارو، تونسته مدار نفخ می‌شوند. نتایج نشان داد که در گروه از نظر وجود یا عدم وجود نفخ قبل از شروع مصرف دارو (P<0/0) و بهبود یا عدم بهبود نفخ شیرخوار پس از مصرف دارو توسط مادرانی که شیرخوارانشان دچار نفخ شکمی بودند، در مراحل مختلف پیگیری تفاوت معنی‌داری ندازهند (P<0/0) و اکثر مادران هر گروه بهبود نفخ شیرخوار را عنوان کردهند (P<0/0) در مورد بهبود نفخ شیرخواران پس از مصرف دارو نیز دو گروه اختلاف معنی‌داری را نشان ندادند و اکثر مادران هر گروه هک که قبل از مصرف دارو دچار نفخ شدن بهبود نفخ را گزارش نمودند (P<0/0).

از آنجا که یکی از راههای بررسی کافی بودن شیر مادر بررسی تعداد دفعات ادرار شیرخوار در شبانه روز است، شیرخواران دو گروه از این نظر نیز مورد بررسی قرار گرفتند. این تعداد در آغاز پژوهش و نیز در پیگیری‌های بعد اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. در پایان هفته چهارم تعداد دفعات ادرار شیرخواران در ۶۱ درصد از گروه مطالعه و ۶۳ درصد از اکثر گروه مورد مطالعه و ۲۰ درصد از کنترل ۷ تا ۸ بار در روز بود. تعداد کمتر از ۶ بار در روز دو گروه به ترتیب ۷۲ درصد و ۷۵ درصد بود (P<0/0). از نظر عوارض مادری در پایان هفته چهارم پژوهش، در مادران مصرف کننده شیار آفت‌ها بررسی که نه در دو نفر دیگری گزارش شد.

بحث

در این پژوهش اثر مصرف قطره شیار آفت‌ها و شیر مادر بر میزان شیر مادران بطور غیرمستقیم بعنی با بررسی میزان رشد وزنی شیرخواران مورد بررسی قرار گرفت. دو گروه از نظر عوامل مؤثر بر رشد شیرخواری عناوین عوامل مادی از قبل سن و تحصیلات مادر، طبقه اجتماعی اقتصادی، دریافت قیمت آموخته در مورد شیردهی، شیردهی بر اساس تفاضلات شیرخوار، تعداد زایمان مادر و نیز عوامل مربوط به شیر خوار مثل روند وزن‌گیری قبل از ورود به پزشک، جنسیت، رده سنی شیرخوار و غیره مورد بودن.

نتایج نشان داد افزایش وزن شیرخواران دو گروه در هر یک از چهار پیگیری انجام شده با فاصله یک هفته تفاوت آماری معنی‌داری نداشت. میانگین افزایش وزن روزانه شیرخواران در گروه شیار آفت‌ها ۷/۵ درصد و ۱/۵ درصد در گروه شیار دارو ۱۷/۴ درصد که تقریباً یکسان می‌باشد. در پژوهش صادیکی (۱۳۱۱) مصرف قطره شیرخوارا تونست بهبود در گروه شیرخواران با مانگان سینی ۳۴ روز داشته‌اند، با افزایش وزن روزانه ۲۴ درصد همراه بود. در یک مطالعه دیگر، تجویز داروی شیار آفت‌ها به موش‌های شیرده اثری بر میزان پروتئین در نزدیکی که مصرف شیر مادر و وزن نوزادان آنها در طی یک دوره ۱۵ روزه نداشت (است).

در مطالعه حاضر، احساس مادران در مورد افزایش وزن شیر در دو گروه مشابه بود ولی در مطالعه عکس‌گرفت، ۱۵ درصد مادران مصرف کننده شیرخوارا، افزایش متوسط شیر، ۷۵ درصد افزایش زیاد شیر و ۵ درصد افزایش خیلی زیاد شیر را گزارش نمودند و در حالی که هیچ یک از مادران مصرف کننده شیار دارو افزایش شیر را اعلام نداشتند (۱۲). در پژوهش دیگری در همین

(۴۴) مدلاد نامش و نمایان هماهنگی، خاصیت و خدمات بهداشتی درمانی سیزور

۰۲۱۳/۷ام/۵/۰۳/۰۳/۰۳
نظر سنجش اقتصادی، در بین مدار مصرف کننده شیرآفزا 88/89 درصد افزایش 34/46 درصد افزایش بوده، 84/46 درصد افزایش خیلی زیاد و 8/38 درصد عدم تغییر مقدار را گزارش کرده و در گروه بیش دارو فقط 8/38 درصد مدار مصرف شیر خبر داده (9). در دو مطالعه دیگر نیز همه مدار مصرفی چه در تغذیه شیرآفزا که فقط یک گرفته:

در مطالعه حاضر علت افزایش مصرف کننده شیرآفزا که قبل از شروع مصرف دارو سابقه نفیک مکرر داشته و با از بین رفتن فرصت حساب نگرفته و به دو گروه شیرآفزا و دارو بهبود ناخن بر دو گروه شیرآفزا و دارو بهبود ناخن در دو گروه پیکان بود. در مطالعه حقل (1365) بهبود اختلالات گوارشی مادران در 81 درصد مادرانی که اختلال گوارش داشتند گزارش شد و 2/3 درصد مادران نیز افزایش ایشته را نبودند.

در مورد تعداد دفعات فخ در این مطالعه انحراف و قوانی مصرفی، شیرآفزا و دو گروه مصرف مطالعه اختلاف معنی داری را نشان دادند. گروه جنابی گزارش نشان دادند، گروه دیگر نیز نسبت کم و شامل کمتر تهویه و سردرد بود. این عوارض در گروه شیر دارو دیده نشدند. در مطالعه حقل، یک مورد حساسیت به صورت کمتر و خارش در گروه شیرآفزا گزارش شده است (10).

لزوم به ذکر است که به دنبال حذف تعداد زیادی از نمونه با بدلیل مختلف از جمله صفره‌های تاییدی، افزایش شیوع اسهال و استفراغ در شیرآفزا، عدم مراجعه منظم مادران بر اثر گرمانه شدید هوا، شروع کارآموزی دانش آموزان هنرستانی و عدم همکاری لازم آنان با پزشک، حجم نمونه به حد نسبی در این نتایج بوده که این امر می‌تواند بر اثر اینکه نتایج داشته باشد.

اگرچه بر اساس یافته‌ها، مصرف قطره شیرآفزا و شیر دارو به وضوحی و شیرآفزا نا سن‌ 6 ماهگذاری تغذیه انحرافی با شیر دارو در مادرانی که از کمبود شیر شاکی بودند، نتایج یکسانی را نشان داد که ممکن است بدیل کمبود تعداد نمونه باشد. ویفقی این نتایج دارد که آنان به حداکثر میزان و سن‌گیری باید یکی نسبی دست‌سیاهان است.

چون احساس عدم کفایت به هر دلیلی یک بخش از دخالت مادر نسبت به بروز در تولید شیر داشته و این امر به خود خود می‌داند تولید شیر را کمتر می‌کند، لذا دادن شیر دارو از طرف ایجاد اعتماد به نفس در مادر در مورد کافی بودن شیر توانست بر احساس عدم کفایت شیر که یکی از علل اصلی کاهش شیر مادر می‌شود، فاقد آید. بنابراین، بدین‌نکته است رضایت مادر بهشتی می‌تواند این اعتماد را از طریق مشابه‌بودن و ایجاد ارتقاء و آموزش صحیح با مادر فراهم آورد و به سلیقه گامی مهم و حیاتی در ترویج تغذیه صحیح شیرخورانی برد. تکمیل و تکمیل

در اینجا بر خود لازم می‌دانم مردان سیاس و تکمیل خود را از جنب آقای دکتر فریبرز مطهری (عضو محترم

هیئت علمی دانشکده داروسازی اصفهان) که کمک‌های ارزشمندی در زمینه جمع‌آوری اطلاعات موجود در مورد قطره شیرآفزا و نیز تهیه شیر دارو مصداق داشتن، اعلام نمایم.
Abstract

The Effect of Taking "Shirafza Drops" by Mothers on the Weight Gain of Infants up to the Age of Six Months

This prospective, double-blind clinical trial is intended to study the effect of taking "Shirafza Drop" by mothers on the weight gain of infants up to age of six months. 158 nursing mothers, referring to Mashad Health Clinics and suffering from insufficient breast milk were randomly selected for the study and assigned into "Shirafza" and placebo groups. The infants of these mothers did not have a normal development curve despite their exclusive breastfeeding. The control group received placebo or solution of chlorophyl in alcohol; while the "Shirafza" group was given the alcoholic extraction of six milk increasing plants including Foeniculum Volgar, Pimpinella Anisum, Cuminum Cyminum, Nigella Sativa, Anetom Gravolen and Petroselinum Crispum. The drops were given in three separate dosages of 30 drops per day for four weeks. Relevant data were gathered through questionnaires and follow-up forms; their height and weight were also measured. Student t-test and chi-square were utilized to ensure the homogeneity of variables intervening with the infants ' weight gain; t - test was used to compare their weight gain. Covariance analysis was also used to study the effects of "shirafza" on the intervening variables. Data analysis was done in SPSS. No significant differences were found to exist between the mean weight gain of "Shirafza" group (471+322gr) and control group (554+321gr) at the end of different weeks. However, the comparison of their weight gain in the first and second trimesters(26 gr/day vs. 17 gr/ day respectively) indicated that infants older than 3 months had achieved minimum amount of weight gain.

Key Words: Shirafza Drop ; Infants; Weigh Gain ; Growth.

5. Richard A, Ehrenkranz M. Metoclopramide effects on faltering milk production by mothers of premature infants; Pediatrics 1986; Vol.78, No.4