

دکتر! نوزاد من؟



دکنڈر!

نوزاد من؟

راهنمای مادران، درباره
مشکلات روزمره نوزادان

تألیف: دکتر احمد بنی

فوق تخصص نوزادان
و متخصص کودکان



دکتر احمد مدنی
دکتر! نوزاد من؟

فروست: ۵۶۱

ناشر: انتشارات ارجمند

صفحه آرا: پرستو قدیم‌خانی

مدیر هنری: احسان ارجمند

سرپرست تولید: محبوبه بازعلی‌پور

ناظر چاپ: سعید خانکشلو

چاپ: خجستگان، صحافی: خجستگان

چاپ هفتم، مرداد ۱۳۹۵، ۱۶۵۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۶۰۹۵-۱۴-۴

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

سرشناسه: مدنی، احمد
عنوان و نام پدیدآور: دکتر! نوزاد من؟ : راهنمای مادران
درباره مشکلات روزمره نوزادان / تألیف احمد مدنی.
مشخصات نشر: تهران: ارجمند، ۱۳۸۹.

مشخصات ظاهری: ۴۰۰ ص، مصور. قطع: وزیری

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۶۰۹۵-۱۴-۴

یادداشت: Ahmad Madani. My baby has a:
problem?!!.

موضوع: نوزاد، مراقبت‌های پزشکی

موضوع: نوزاد، بهداشت

رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۹ RJ101/م۳۷د۸

رده‌بندی دیویی: ۶۱۳/۰۴۳۲

شماره کتابشناسی ملی: ۲۵۱۱۰۹۹

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

- دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۴۰
- شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، طبقه پایین، انتشارات مجد دانش تلفن: ۰۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶
- شعبه رشت: خیابان نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۳۲۸۷۶
- شعبه بابل: خیابان گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز تلفن: ۰۱۱-۳۲۲۲۷۷۶۴
- شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰
- شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۸۴۸۳۸

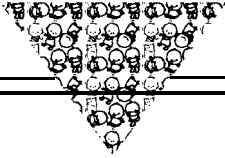
بها: ۲۰۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۲۱۸۸۹۸۲۰۴۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:

ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک

ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک

ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل



۱۶	دربارهٔ این کتاب	۳۱	اندازه‌گیری قد
۱۷	نوزاد کیست؟	۳۲	دانه‌های زیر پوست سر
		۳۲	داغ بودن سر
		۳۳	عرق کردن سر
۲۱	۱ دکتر! آیا نوزاد من سالم است؟	۳۳	عرق کردن سر و بیماری قلبی
۲۲	مو	۳۴	گردن
۲۲	موی سر	۳۴	برآمدگی در یک طرف گردن
۲۲	حالت مو	۳۴	لکهٔ قرمز در پشت گردن
۲۲	رنگ مو	۳۵	عرق سوز زیر گردن
۲۲	موی طلایی یا سفید	۳۶	کج گرفتن گردن
۲۳	پیچ اضافی مو	۳۷	صورت
۲۳	موی گوش و پیشانی	۳۷	لکه‌های قرمز روی صورت
۲۳	موهای نابجا	۳۷	لکهٔ ماه گرفتگی
۲۳	موی زیاد و غیرعادی	۳۸	رنگ گونه‌ها و صورت
۲۴	پوسته‌های زرد در موها	۳۸	ضایعات پوستی گونه‌ها
۲۴	مورچه، و ریزش مو	۳۹	چنگ زدن سر و صورت
۲۵	سر	۴۰	اخم کردن نوزاد
۲۵	کشیدگی سر	۴۰	خندیدن نوزاد
۲۵	بدشکل بودن سر	۴۰	لرزش چانه
۲۶	سر ناصاف و پله دار	۴۰	فرورفتگی در چانه
۲۶	برجستگی تیغهٔ میان پیشانی	۴۱	چشم
۲۶	برجستگی دو طرف سر	۴۱	بینایی
۲۶	فرورفتگی دو طرف سر	۴۱	ارتباط عاطفی با نگاه
۲۷	برجستگی استخوان پشت‌سری	۴۱	ورم پشت چشم‌ها
۲۷	گودی پشت گردن	۴۲	بسته بودن چشم‌ها
۲۷	توده‌های نرم در سر	۴۲	روش مشاهدهٔ چشم‌ها
۲۸	ملاج یا جان دانه	۴۲	تشخیص رنگها
۲۹	اندازهٔ دور سر	۴۲	سنجش بینایی
۳۰	اندازه‌گیری دور سر	۴۳	حساسیت به نور



- ۴۳ دنبال کردن اجسام
- ۴۳ ثابت ماندن نگاه
- ۴۳ حرکات سریع چشم‌ها
- ۴۴ نگاه کردن به بالا
- ۴۴ لوچ کردن چشم‌ها
- ۴۴ رنگ چشم‌ها
- ۴۵ زردی چشم
- ۴۵ آبی بودن سفیدی چشم
- ۴۵ لکه خون در سفیدی چشم
- ۴۵ لکه خاکستری در سفیدی چشم
- ۴۶ رفتن مو در چشم
- ۴۶ آرایش چشم با سرمه!
- ۴۶ اشک نوزاد
- ۴۷ آلودگی چرکی چشم‌ها
- ۴۷ گرفتگی مجرای اشکی
- ۴۸ میل زدن چشم
- ۴۸ آیسۀ مجرای اشکی
- ۴۸ توده کوچک در کنار ابرو
- ۴۹ **بینی**
- ۴۹ بویایی نوزاد
- ۴۹ دانه‌های سفید روی بینی
- ۴۹ گرفتگی بینی
- ۵۰ اهمیت باز بودن بینی
- ۵۰ چکاندن آب نمک در بینی
- ۵۱ تمیز کردن بینی با وسایل دیگر
- ۵۱ مکنده بینی
- ۵۱ قطره‌های دارویی برای بینی
- ۵۲ چکاندن شیر در بینی
- ۵۲ گرفتگی جدی بینی
- ۵۳ بسته بودن انتهای بینی
- ۵۳ **لب**
- ۵۳ برجستگی میان لب‌ها
- ۵۳ کبودی لب‌ها
- ۵۴ لب‌های شیری رنگ
- ۵۴ لب شکری
- ۵۴ **زبان**
- ۵۴ چشایی نوزاد
- ۵۵ سفیدی روی زبان
- ۵۵ زبان جغرافیایی
- ۵۶ مهار زبان
- ۵۶ آبی رنگ بودن زیر زبان
- ۵۶ برجستگیهای زیر زبان
- ۵۶ **دهان**
- ۵۶ دانه‌های سفید روی لثه
- ۵۷ دانه‌های سفید سقف دهان
- ۵۷ سفیدی سقف دهان
- ۵۷ شکاف کام
- ۵۸ دانه‌های سفید روی لوزه‌ها
- ۵۸ برفک دهان و زبان
- ۵۸ مبارزه با برفک
- ۶۰ دندانهای نوزادی
- ۶۰ **گوش**
- ۶۰ شنوایی نوزاد
- ۶۰ ناشنوایی نوزاد
- ۶۱ لاله برجسته گوش
- ۶۱ هم شکل نبودن لاله‌های گوش
- ۶۱ تکمه جلوی گوش
- ۶۲ سوراخ جلوی گوش
- ۶۲ سوراخ کردن گوش
- ۶۲ چرا گوش باید سوراخ شود؟
- ۶۳ روش سنتی سوراخ کردن گوش
- ۶۳ سوراخ کردن گوش با تفنگ!
- ۶۴ انتقال عفونت با تفنگ!
- ۶۴ عوارض سوراخ کردن گوش



- ۶۵ عفونت گوش
 ۶۶ گوش‌درد و خوابیده شیر خوردن
 ۶۶ آب رفتن در گوش
 ۶۷ تمیز کردن گوش
 ۶۷ **سینه و دستگاه تنفس**
 ۶۷ برآمدگی نوک استخوان جناغ سینه ..
 ۶۷ برآمدگی لبهٔ دنده‌ها
 ۶۷ ترشح شیر از سینه
 ۶۸ عفونت و آبسهٔ سینه
 ۶۹ تنفس تند و نامنظم
 ۷۰ سرماخوردگی
 ۷۰ اهمیت گرما و رطوبت هوا
 ۷۱ دود کردن اسفند
 ۷۱ بوسیدن نوزاد
 ۷۲ سرفه
 ۷۲ سیاه سرفه
 ۷۲ عطسه
 ۷۳ خورخوردن
 ۷۳ گرفتگی صدا
 ۷۴ نوزاد و دود سیگار
 ۷۴ خمیازه کشیدن
 ۷۵ **شکم**
 ۷۵ بزرگی شکم
 ۷۵ دانه‌های قرمز روی شکم و بدن
 ۷۶ توده‌های قرمز عروقی
 ۷۶ پوسته ریزی بدن
 ۷۶ بند ناف
 ۷۶ بهداشت بند ناف و ناف
 ۷۷ دل‌مهٔ روی ناف
 ۷۷ خونریزی از بند ناف
 ۷۸ خون آمدن از ناف
 ۷۸ ناف و مشکل استحمام نوزاد
 ۸۱ ترشحات سفید یا زرد ناف
 ۸۱ زائدهٔ میان ناف
 ۸۲ پاشیدن نمک بر زخم ناف!
 ۸۲ «سوزاندن» ناف
 ۸۳ ترشح مداوم از ناف
 ۸۳ ناف فرو رفته، برآمده و یا سیاه
 ۸۳ فتق نافی
 ۸۴ زور زدن نوزاد و فتق نافی
 ۸۴ بستن و پوشاندن فتق نافی
 ۸۵ فتق شکمی
 ۸۵ فتق کشالهٔ ران
 ۸۶ **دستگاه تناسلی نوزاد دختر**
 ۸۶ ورم دستگاه تناسلی
 ۸۷ زائده بکارت
 ۸۷ خونریزی از مجرای تناسلی
 ۸۷ ترشحات مجرای تناسلی
 ۸۸ **دستگاه تناسلی نوزاد پسر**
 ۸۸ ورم دستگاه تناسلی
 ۸۸ بیضه‌ها
 ۸۸ پایین نیامدن بیضه‌ها
 ۸۹ آب داشتن بیضه‌ها
 ۹۰ فتق بیضه
 ۹۰ ترشحات سفید سر آلت
 ۹۰ بزرگی و کوچکی آلت
 ۹۱ بلند و سفت شدن آلت
 ۹۱ سوراخ سر آلت
 ۹۱ ختنه
 ۹۲ نظر خانواده‌ها
 ۹۳ نظرات پزشکان
 ۹۴ زمان ختنه
 ۹۴ روش‌های ختنه کردن
 ۹۵ بی‌حسی موضعی یا بیهوشی عمومی؟



- بهداشت کودک ختنه شده ۹۵
- ترشح از جای بخیه‌ها ۹۵
- خونمردگی در پوست بیضه ۹۶
- بنفش بودن سر آلت ۹۶
- تورم محل بخیه‌ها ۹۶
- تورم سر مجرای ادرار ۹۶
- تنگی مجرای ادرار ۹۶
- باقی ماندن نخ بخیه ۹۷
- ناراحتی پیش از ادرار و ختنه ۹۷
- عفونت ادراری و ختنه ۹۷
- ختنه در ضمن اعمال جراحی ۹۸
- ختنه توسط شخص خیره ۹۸
- پیشاب نوزاد** ۹۹
- پیشاب کردن پس از تولد ۹۸
- پیشاب نکردن نوزاد ۹۸
- دفعات پیشاب نوزاد ۹۹
- پیشاب سفیدرنگ ۹۹
- لکه‌های نارنجی روی پوشک ۱۰۰
- بوی پیشاب ۱۰۰
- ناراحتی پیش از پیشاب کردن ۱۰۱
- پیشاب کردن نازک و دردناک ۱۰۲
- ادرار سوختگی ۱۰۲
- حساسیت پوست نوزاد ۱۰۲
- چگونگی ادرار سوختگی ۱۰۳
- انواع ادرار سوختگی ۱۰۳
- ادرار سوختگی قارچی و میکربی ۱۰۳
- درمانهای خانگی ۱۰۴
- پیشگیری از ادرار سوختگی ۱۰۵
- پمادهای ضد سوختگی ۱۰۵
- ادرار سوختگی طولانی ۱۰۶
- علل ادرار سوختگی طولانی ۱۰۶
- عفونت ادراری ۱۰۷
- نمونه‌گیری ادرار ۱۰۸
- درمان آزمایشگاه! ۱۰۹
- مدفوع نوزاد** ۱۰۹
- قیرک یا مکونیوم ۱۰۹
- خوراندن نیل به نوزاد ۱۰۹
- قوام مدفوع ۱۱۰
- دفعات دفع مدفوع ۱۱۰
- کاهش دفعات دفع مدفوع ۱۱۱
- دفع گاز روده‌ها ۱۱۱
- ناراحتی پیش از دفع ۱۱۱
- تنگ بودن مقعد ۱۱۲
- کمک به دفع مدفوع ۱۱۲
- تغییر رنگ مدفوع ۱۱۳
- مدفوع سیاه رنگ ۱۱۳
- مدفوع سفید رنگ ۱۱۳
- مدفوع سبز رنگ ۱۱۳
- چرا مدفوع سبز می‌شود؟ ۱۱۴
- سبز ماندن مدفوع پس از تولد ۱۱۴
- مدفوع سبز در اسهال عفونی ۱۱۴
- خون در مدفوع ۱۱۵
- رگه‌های خون تازه در مدفوع ۱۱۵
- آبسه‌های چرکی اطراف مقعد ۱۱۶
- بوی مدفوع ۱۱۶
- اسهال عفونی ۱۱۶
- تغییر شیر، و اسهال ۱۱۷
- چشانیدن غذا، و اسهال ۱۱۷
- یبوست ۱۱۸
- شیر مادر و یبوست نوزاد ۱۱۸
- شیر خشک و یبوست نوزاد ۱۱۸
- درمان یبوست نوزاد ۱۱۹
- پشت و کمر** ۱۱۹
- لکه‌های پشت کمر ۱۱۹



- ۱۳۴ با نوزاد گرسنه چه باید کرد؟
- ۱۳۴ شیر موقت برای نوزاد
- ۱۳۵ مقدار شیر
- ۱۳۶ شیر دادن به نوزادان کوچک
- ۱۳۷ روش درست شیردهی
- ۱۳۹ اهمیت آغوز
- ۱۳۹ امتیازات شیر مادر
- ۳ دکتر! آیا شیرم کافی است؟** ۱۴۳
- ۱۴۳ نشانه‌های کفایت شیر
- ۱۴۳ نشانه‌های کفایت شیر در مادر
- ۱۴۴ نشانه‌های کفایت شیر برای نوزاد
- ۱۴۵ وزن نوزاد و کفایت شیر
- ۱۴۶ مشکلات توزین نوزاد
- ۱۴۸ کفایت شیر و ادرار نوزاد
- ۱۴۹ کفایت شیر و مدفوع نوزاد
- ۱۴۹ نشانه‌های عدم کفایت شیر
- ۴ دکتر! برای افزایش شیر چکنم؟** ۱۵۵
- عوامل مؤثر در افزایش شیر** ۱۵۵
- ۱۵۶ زود و مکرر شیر دادن
- ۱۵۶ هم‌اتاقی با نوزاد
- ۱۵۶ تخلیه کامل سینه‌ها
- ۱۵۶ ندادن پستانک
- ۱۵۷ ندادن شیرخشک
- ۱۵۷ آرامش خیال
- ۱۵۹ رعایت بهداشت فردی
- ۱۶۰ رعایت بهداشت سینه‌ها
- ۱۶۰ درست شیر دادن
- ۱۶۱ پوشیدن سینه‌بند مناسب
- ۱۲۰ سوراخ انتهایی ستون مهره‌ها
- ۱۲۰ موهای پشت کمر
- ۱۲۰ برجستگی روی ستون مهره‌ها
- دست** ۱۲۰
- ۱۲۰ زائده‌های کنار انگشتان
- ۱۲۱ انگشت‌های اضافی
- ۱۲۱ انگشت‌های غیرطبیعی
- ۱۲۱ بی‌حرکتی دست
- ۱۲۲ صدا دادن دست و پاها
- ۱۲۲ ناخن‌های بلند
- ۱۲۳ ریشه شدن کنار ناخن‌ها
- پا** ۱۲۳
- ۱۲۳ دررفتگی مفصل ران
- ۱۲۴ پاهای کمانی
- ۱۲۴ پا چنبری
- ۱۲۵ انحراف پا
- ۱۲۶ کف پای صاف
- ۱۲۶ توده برجسته در قوس کف پا
- ۱۲۶ گودی زیر قوزک پا
- ۱۲۶ انگشت‌های معیوب پا
- ۱۲۷ درد پای نوزاد
- ۱۲۷ انحراف کف پا در ایستادن
- ۱۲۸ سرپنجه ایستادن
- ۱۲۸ بالا گرفتن پا
- ۱۲۸ کبود شدن پا
- ۱۲۸ کوتاه و بلند بودن پاها
- ۲ دکتر! چطور به نوزاد شیر بدهم؟** ۱۳۱
- ۱۳۱ اولین تماس مادر و نوزاد
- ۱۳۲ هم‌اتاقی نوزاد و مادر
- ۱۳۳ ترشح شیر با مکیدن نوزاد



- ۱۶۱ ورزش
۱۶۲ تغذیه کامل و کافی
۱۶۳ خوردن خوراک‌های شیرآور
۱۶۵ «سردی و گرمی!» نکردن
۱۶۵ پرهیز سنجیده از غذای نفاخ
۱۶۶ پرهیز سنجیده از غذاها
۱۶۷ نوشیدن شیرآورها
۱۶۹ استفاده از گیاهان شیرآور
۱۷۳ استفاده از داروهای شیرافزا
- ۵ دکتر! نوزاد سینه‌ام را نمی‌گیرد. ۱۷۷**
- مشکلات مادر ۱۷۸**
روش نادرست شیردادن ۱۷۸
دیر مرخص شدن از بیمارستان ۱۷۸
اضطراب و نگرانی ۱۷۸
درستی نوک پستان ۱۷۹
صاف بودن نوک پستان ۱۸۱
- ورزش برای نوک سینه صاف ۱۸۲
عفونت یا آبسه پستان ۱۸۴
شیردادن از یک سینه ۱۸۴
خوردن غذای بودار ۱۸۵
بوی خاص بدن ۱۸۵
دوره ماهانه ۱۸۵
ورزش کردن ۱۸۶
- مشکلات نوزاد ۱۸۶**
گرفتگی بینی ۱۸۶
کوچک بودن نوزاد ۱۸۶
سردرگمی نوزاد ۱۸۷
عادت به پستانک ۱۸۹
خوردن شیر از بطری ۱۸۹
در خواب شیر خوردن ۱۹۰
- برفک دهان ۱۹۱
تب ۱۹۱
سرمازدگی ۱۹۱
سرماخوردگی ۱۹۱
اسهال ۱۹۲
واکسن زدن ۱۹۲
نوردرمانی ۱۹۲
زرد شدن ۱۹۳
کوتاهی مهار زبان ۱۹۳
زایمان سخت ۱۹۳
چانه کوچک و پسرخته ۱۹۳
لب شکری یا شکاف کام ۱۹۴
بیماری عفونی ۱۹۴
بیماری قلبی ۱۹۴
تشنج ۱۹۴
شیر نخوردن بی دلیل ۱۹۴
- ۶ دکتر! با شیردهی، مشکل داریم. ۱۹۹**
- مشکلات روحی مادر و شیردهی ۱۹۹**
توانایی برای شیردادن ۱۹۹
بی اشتهاپی پس از زایمان ۲۰۰
افسردگی پس از زایمان ۲۰۰
شرمساری از شیردادن ۲۰۱
مشکلات جسمی مادر و شیردهی ۲۰۲
افزایش وزن و چاقی ۲۰۲
لاغر شدن با کم شیر دادن ۲۰۲
رژیم لاغری ۲۰۳
روزه گرفتن ۲۰۳
مشکلات شیر مادر و شیردهی ۲۰۴
شیردادن پس از سزارین ۲۰۴
شیردادن پس از جراحی ۲۰۵



- ۲۲۳ درمان پُر شیری پستان‌ها
 ۲۲۴ توده دردناک در سینه
 ۲۲۴ علل پیدایش توده در سینه
 ۲۲۵ درمان توده دردناک در سینه
 ۲۲۵ عفونت پستان
 ۲۲۵ علل عفونت پستان
 ۲۲۶ درمان عفونت پستان
 ۲۲۶ شیردهی با عفونت پستان
 ۲۲۷ آبسه پستان
 ۲۲۷ علل آبسه کردن پستان
 ۲۲۷ درمان آبسه پستان
 ۲۲۸ شیردهی با آبسه پستان
 ۲۲۸ خون آمدن از پستان
 ۲۰۵ قرص‌های ضد بارداری
 ۲۰۵ سیگار کشیدن
 ۲۰۶ اعتیاد
 ۲۰۶ مانده شدن شیر در سینه
 ۲۰۷ داغ شدن شیر در سینه
 ۲۰۷ شیردادن به دوقلوها
 ۲۰۸ سازگاری شیردهی به مادر
 ۲۰۸ دل درد در هنگام شیردادن
 ۲۰۹ نامطلوب بوده شیر برای نوزاد
 ۲۱۰ آزمایش کردن شیر
 ۲۱۰ دوشیدن قسمت اول شیر
 ۲۱۰ حساسیت نوزاد به شیر مادر
 ۲۱۱ سازگاری شیر مادر به نوزاد
 ۲۱۱ حساسیت به شیر مصرفی مادر
 ۲۱۲ **بیماری مادر و نوزاد و شیردهی**
 ۲۱۲ قطع شیر در بیماری مادر
 ۲۱۴ قطع شیر در بیماری نوزاد
 ۲۱۴ داروهای مجاز در شیردهی
 ۲۱۵ داروهای غیرمجاز در شیردهی
 ۲۱۶ **مشکلات پستان مادر و شیردهی**
 ۲۱۶ احساس گرما در شیردهی
 ۲۱۶ حساس شدن نوک سینه‌ها
 ۲۱۷ شیردهی با سینه‌های کوچک
 ۲۱۷ شیرنداشتن از یک سینه
 ۲۱۷ زخم شدن نوک سینه
 ۲۱۸ - علل زخم شدن نوک سینه
 ۲۲۰ درمان زخم نوک سینه
 ۲۲۰ احتقان پستان
 ۲۲۱ تب شیر
 ۲۲۱ درمان تب شیر
 ۲۲۱ روش‌های کاهش احتقان سینه
 ۲۲۳ پُرشیری پستان‌ها
- ۷ دکتر! نوزاد با شیرخوردن، مشکل دارد.**
 ۲۳۱
 ۲۳۱ شیرنخوردن پس از تولد
 ۲۳۱ نشانه‌های گرسنگی نوزاد
 ۲۳۲ خواب آلودگی طولانی نوزاد
 ۲۳۳ خوابیدن در هنگام شیرخوردن
 ۲۳۳ بیدار نشدن برای شیرخوردن
 ۲۳۴ بیدارکردن و شیردادن به نوزاد
 ۲۳۴ شیرنخوردن در شب‌ها
 ۲۳۵ خواب نوزاد و کم کاری تیروئید
 ۲۳۵ خوابیدن نوزاد در کنار مادر
 ۲۳۶ شیردادن از روی برنامه
 ۲۳۷ مدت شیردادن به نوزاد
 ۲۳۸ شیردادن از یک یا هر دو سینه
 ۲۳۸ گم کردن سر پستان
 ۲۳۸ بیقراری پس از شیر خوردن
 ۲۳۹ رفتن شیر به پشت حلق نوزاد



- ۲۳۹ مقابله با رفتن شیر به حلق
- ۲۴۰ جهش شیر مادر
- ۲۴۰ شیرنخوردن در شروع شیردادن
- ۲۴۱ دفع مدفوع پس از شیرخوردن
- ۲۴۱ رها کردن سینه هنگام شیرخوردن
- ۲۴۲ خوش اشتها شدن نوزاد
- ۲۴۲ نفخ شکم نوزاد
- ۲۴۳ «قار و قور» شکم نوزاد
- ۲۴۳ علل نفخ شکم نوزاد
- ۲۴۴ کاهش نفخ نوزاد شیرمادر خوار
- ۲۴۴ کاهش نفخ نوزاد شیرخشک خوار
- ۲۴۵ روش‌های دیگر کاهش نفخ نوزاد
- ۲۴۶ داروهای ضد نفخ
- ۲۴۷ آروغ زدن نوزاد
- ۲۴۷ روش‌های تخفیف نفخ و آروغ
- ۲۴۸ گرفتن آروغ نوزاد
- ۲۴۹ مدت آروغ گرفتن
- ۲۴۹ آروغ نزدن نوزاد
- ۲۵۰ برگرداندن شیر
- ۲۵۰ علل برگرداندن شیر
- ۲۵۰ عوارض برگرداندن شیر
- ۲۵۰ کم شیر دادن و برگرداندن شیر
- ۲۵۱ تغلیظ شیر و برگرداندن شیر
- ۲۵۱ برگرداندن شیر بریده
- ۲۵۲ برگرداندن همه شیر
- ۲۵۲ برگرداندن شیر و عدم اضافه وزن
- ۲۵۴ کم شیردادن و زردی نوزاد
- ۲۵۴ ترش کردن نوزاد
- ۲۵۴ سسکه کردن نوزاد
- ۲۵۴ حالت تهوع در نوزاد
- ۲۵۵ استفراغ نوزاد
- ۲۵۵ استفراغ هر روزه نوزاد
- ۲۵۶ فاصله شیردادن با استفراغ
- ۲۵۶ استفراغ‌های جهنده و مکرر
- ۲۵۶ خون در استفراغ نوزاد
- ۲۵۷ خلط در استفراغ نوزاد
- ۲۵۷ لزوم ویتامین‌ها برای نوزاد
- ۲۵۸ دادن ویتامین به نوزاد
- ۲۵۸ زمان دادن ویتامین به نوزاد
- ۲۵۹ فراموش کردن ویتامین دادن
- ۲۵۹ عدم تحمل قطره ویتامین
- ۲۶۰ مدت ویتامین دادن
- ۲۶۰ ویتامین دادن به شیرخشک خوار
- ۲۶۰ اهمیت نور آفتاب برای نوزاد
- ۲۶۱ آب‌قند دادن به نوزاد
- ۲۶۲ زیان‌های آب‌قند برای نوزاد
- ۲۶۳ آب دادن به نوزاد شیرمادر خوار
- ۲۶۴ آب دادن به نوزاد شیرخشک خوار
- ۲۶۵ دادن عرقیات سنتی به نوزاد
- ۸ دکتر! در غیاب من، چه شیری به نوزاد بدهند؟** ۲۶۹
- دکتر! شیرم کافیست اما شاغلم.** ۲۷۰
- ۲۷۱ استفاده از حق شیر
- ۲۷۱ آوردن نوزاد نزد مادر
- ۲۷۱ آوردن نوزاد به مهد کودک
- ۲۷۱ دوشیدن شیر برای نوزاد
- ۲۷۲ وسائل لازم برای دوشیدن شیر
- ۲۷۲ شیر دوش مناسب
- ۲۷۲ تمیز کردن وسائل شیردوشی
- ۲۷۲ زمان دوشیدن شیر
- ۲۷۳ آمادگی برای شیر دوشیدن
- ۲۷۳ آمادگی روحی برای شیر دوشیدن



- ۲۸۵ ساختن وسیله کمک شیر
- ۲۸۶ شیردادن با وسایل دیگر
- ۲۸۶ زمان و دفعات دادن شیر کمکی
- ۲۸۷ زمان قطع شیرکمکی
- ۲۸۷ عدم افزایش وزن با شیر کمکی
- ۹ دکتر! من اصلاً شیر ندارم.** ۲۹۱
- ۲۹۲ شیر مادران دیگر
- ۲۹۳ شیر دایه
- ۲۹۵ مادر، برادر و خواهر رضاعی
- ۲۹۶ شرایط شیر و شیر دادن
- ۲۹۸ شیر پاستوریزه
- ۲۹۹ شیرخشک بزرگسالان
- ۳۰۰ شیر گاو
- ۳۰۲ شیر حیوانات دیگر
- ۱۰ دکتر! من ناچارم به نوزاد شیرخشک بدهم.** ۳۰۵
- ۳۰۵ ترس از شیرخشک
- ۳۰۶ شیرخشک چیست؟
- ۳۰۷ کارخانه‌های سازنده شیرخشک
- ۳۰۷ سالم بودن شیرخشک
- ۳۰۸ باد کردگی در قوطی شیر
- ۳۰۸ بوی شیرخشک
- ۳۰۹ پیمانه شیرخشک
- ۳۰۹ نگهداری شیرخشک
- ۳۱۰ انتخاب نوع شیرخشک
- ۳۱۰ شیرخشک خوب
- ۳۱۱ تفاوت شیرهای خشک با یکدیگر
- ۳۱۱ دو شیرخشک با یک نام
- ۲۷۳ وضعیت مادر هنگام شیر دوشیدن
- ۲۷۴ دوشیدن شیر با دست
- ۲۷۴ فشردن و دوشیدن نوک سینه
- ۲۷۴ روش‌های دوشیدن شیر بیشتر
- ۲۷۴ دوشیدن شیر با شیردوش
- ۲۷۵ مقدار شیر دوشیده شده
- ۲۷۵ نگهداری شیر دوشیده شده
- ۲۷۶ مدت نگهداری شیر در اتاق
- ۲۷۶ چگونگی نگهداری شیر در یخچال
- ۲۷۶ مدت نگهداری شیر در یخچال
- ۲۷۶ ترتیب استفاده از شیرها
- ۲۷۷ چگونگی شیردادن به نوزاد
- ۲۷۷ وسایل شیردادن به نوزاد
- ۲۷۷ شیردادن با بطری
- ۲۷۸ مقدار شیر مصرفی نوزاد
- ۲۷۸ شیر نیمخورده نوزاد
- ۲۷۸ یخزده کردن شیر
- ۲۷۹ روش یخزده کردن شیر
- ۲۷۹ استفاده از قالب یخگیری
- ۲۷۹ مدت نگهداری شیر یخزده
- ۲۸۰ مایع کردن شیر یخزده
- ۲۸۰ استفاده از شیر مایع شده
- ۲۸۰ قطع برق و شیر یخزده
- ۲۸۱ دوشیده شیر در سفر
- ۲۸۱ ذخایر شیر یخزده
- دکتر! شیرم کافی نیست.** ۲۸۲
- ۲۸۲ نوع شیر کمکی
- ۲۸۳ روش شروع شیرکمکی
- ۲۸۳ عادت دادن نوزاد به شیرکمکی
- ۲۸۴ دادن شیر کمکی با فنجان
- ۲۸۴ روش شیردادن با فنجان
- ۲۸۵ وسیله کمک شیر



۳۴۴	داروهای آرام بخش
۳۴۶	آرام کردن نوزاد با پستانک
۳۴۸	آرام کردن نوزاد گرسنه
۳۴۹	کولیک شبانه نوزاد
۳۵۰	تخفیف کولیک‌های شبانه
۳۵۲	تکان خوردن نوزاد
۳۵۲	نوزاد ترسو
۳۵۳	لرزش بدن و چانه نوزاد
۳۵۳	تشنج نوزاد
۳۵۳	شطنجی شدن پوست
۳۵۴	بغلی شدن نوزاد
۳۵۵	کبودی پس از گریه
۳۵۵	نوزاد باهوش

۱۴ دکتر! نوزادم را قنداق کنم یا پوشک؟

۳۵۹	پوشک؟
۳۶۰	حمل و نقل نوزاد
۳۶۰	گردن نوزاد
۳۶۰	شیر دادن به نوزاد
۳۶۱	گرم نگه داشتن نوزاد
۳۶۱	خنک نگه داشتن نوزاد
۳۶۲	تحرک نوزاد
۳۶۲	خواب نوزاد
۳۶۲	آفتاب گرفتن نوزاد
۳۶۳	ادرار سوختگی پای نوزاد
۳۶۳	کج شدن پای نوزاد
۳۶۴	دل درد نوزاد
۳۶۴	رویدادهای نادر
۳۶۴	موارد استفاده از قنداق
۳۶۵	موارد منع استفاده از قنداق
۳۶۹	۱۳ دکتر! نوزاد من زرد شده است.

۳۱۲	شیر خشک شماره ۱ و ۲
۳۱۳	روش تهیه شیرخشک
۳۱۴	جانشین کردن شیر با شیر دیگر
۳۱۵	دستورالعمل پشت قوطی شیر
۳۱۶	تهیه شیرخشک با آب معدنی
۳۱۷	افزایش شیر با وزن نوزاد
۳۱۷	تغلیظ شیرخشک
۳۱۸	رقیق کردن شیرخشک
۳۱۸	تعویض پی در پی شیرهای خشک
۳۱۹	شیر سرد یا گرم؟
۳۲۰	افزودن شیرینی به شیر
۳۲۱	بطری‌های شیرخوری
۳۲۱	اندازه بطری شیر
۳۲۲	ویژگی‌های بطری شیر
۳۲۳	انتخاب سرپستانک
۳۲۴	سوراخ سرپستانک
۳۲۴	امتحان سوراخ سرپستانک
۳۲۴	روش سوراخ کردن سرپستانک

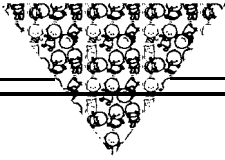
۱۱ دکتر! نوزاد من خواب و آرایش

۳۲۹	ندارد.
۳۲۹	نوزاد کم خواب
۳۳۰	نوزاد روزخواب و شب‌بیدار
۳۳۱	خوابانیدن نوزاد به شکم
۳۳۲	بالش برای نوزاد
۳۳۲	اثر رفتار والدین بر خواب نوزاد
۳۳۲	- داستان اول
۳۳۴	- داستان دوم
۳۳۶	بی آرامی نوزاد
۳۳۸	گریه نوزاد
۳۴۲	آرام کردن نوزاد



- ۳۸۵ اهمیت اندازه تب نوزاد
 ۳۸۵ روشهای کاهش تب
 ۳۸۶ انواع تب‌گیرها
 ۳۸۶ تب‌گیر مناسب
 ۳۸۷ روش اندازه‌گیری تب نوزاد
 ۳۸۸ خواندن درجات تب‌گیر
 ۳۸۸ گرمایش اتاق نوزاد
 ۳۸۹ وسائل گرمایش اتاق نوزاد
- ۱۵ دکتر! آیا باید به نوزاد واکسن بزنم؟**
 ۳۹۳ زمان واکسن زدن
 ۳۹۴ موارد ممنوعیت واکسن زدن
 ۳۹۴ تب پس از واکسن
 ۳۹۵ شرایط دریافت واکسن دوگانه
 ۳۹۵ عوارض واکسن
 ۳۹۶ برگه واکسیناسیون
 ۳۹۶ واکسن زدن به نوزاد نارس
 ۳۹۷ واکسن زدن بعد از تعویض خون
 ۳۹۸ واکسن زدن بعد از سرم ایمنی
 ۳۹۸ واکسیناسیون‌های سراسری
 ۳۹۸ واکسن مننژیت
 ۳۹۸ مصونیت نوزاد به سرخک و اوریون
 ۳۹۹ مصونیت نوزاد به آبله مرغان
 ۳۹۹ مصونیت نوزاد به سیاه سرفه
 ۴۰۰ پیام نوزاد
- ۳۶۹ زردی چشم‌های نوزاد
 ۳۶۹ زرد شدن نوزاد یکروزه
 ۳۷۰ روش‌های کاهش زردی نوزاد
 ۳۷۰ دادن عرقیات به نوزاد زرد
 ۳۷۱ زیان‌های عرقیات برای نوزاد زرد
 ۳۷۲ نوردرمانی در منزل
 ۳۷۲ نوردرمانی با مهتابی معمولی
 ۳۷۳ دستگاه نوردرمانی مناسب
 ۳۷۳ روش نوردرمانی
 ۳۷۴ زردی ناشی از شیر مادر
 ۳۷۵ قطع شیر مادر در زردی نوزاد
 ۳۷۵ دادن آب یا آب‌قند به نوزاد زرد
 ۳۷۶ داغ کردن شیر
 ۳۷۶ دارو برای کاهش زردی
 ۳۷۶ زردی ناشی از باقلایی شدن
 ۳۷۷ علل فاویسم
 ۳۷۷ نشانه‌های فاویسم
 ۳۷۸ عطریات و فاویسم
 ۳۷۸ بهبودی فاویسم
 ۳۷۹ تکرار آزمایش برای فاویسم
 ۳۷۹ پیشگیری از فاویسم
- ۱۴ دکتر! نوزاد من تب دارد.**
 ۳۸۳ عفونت خون نوزاد
 ۳۸۴ تیغ کشیدن به نوزاد
 ۳۸۴ نوزاد تب‌دار

درباره این کتاب



این کتاب حاصل تجربیات نویسنده، از معاینه نوزادان و گفت و گو با مادران است و برای نوشتن آن از آموزه‌های سی و چند ساله طبابت برای کودکان و نوزان مدد گرفته شده است. منابع قابل ذکری که با قدردانی و سپاس تمام از آنها بهره برده‌ام، نوشته‌های اساتید و همکاران دانشمند در کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر بوده است. همچنین به خاطر نقل نکات بسیار مفیدی از کتابهای ارزشمند «شیرمادر» از استاد دکتر پدram نیک نفس، «مراقبت از شیرخوار» از استاد دکتر سید حسین فخرایی و «من و کودک من» از استاد دکتر جواد فیض، خود را مدیون و ممنون دانش آنان می‌دانم. اما آموزگاران حقیقی، نوزادان و مادران بی‌شماری هستند که در گذر سالیان دراز نکات ظریف و سودمندی را به من آموخته‌اند. از همه آنان سپاسگزارم.

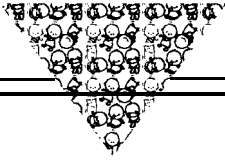
از استادان و همکاران بزرگوار و دانشمند آقایان دکتر رضا قریب، دکتر غلامحسین امیرحکیمی، دکتر ایرج البرزی، دکتر غلامحسین شاهچراغی، دکتر پرویز لک، دکتر ناصر نجمائی، آقای سید ابراهیم میرعمادی، و همچنین خانمهای دکتر نرجس پیشوا، دکتر شهناز پورآرین، و خانم دکتر قمر هاشمی که همگی در مورد بخشهای گوناگون کتاب تذکرات و راهنماییهای دقیق و مفیدی ارائه فرموده و یا همچون استاد دکتر سید علیرضا مرنندی، نظرات ارزشمند خود را با نویسنده در میان نهاده‌اند بسیار ممنونم.

و سرانجام سپاسهای قلبی خود را به همسر که با پایداریهای صبورانه و تشویقهای امیدبخش خویش، امکان نوشتن و بازنویسی این کتاب را فراهم آورد تقدیم می‌کنم. اینک که چاپ ششم این کتاب را پیش رو دارید، جای آن دارد که از مؤسسه انتشارات ارجمند برای چاپهای مکرر کتاب تشکر و قدردانی کنم.

دکتر احمد رفیعی

شیراز - تابستان ۱۳۸۴

نوزاد کیست؟



نوزاد کیست؟ به چه موجود انسانی با چه مشخصاتی «نوزاد» می‌گویند؟ شما به عنوان مادری که این سطور را می‌خوانید شاید بگویید: «نوزاد، موجودی است که تازه زاییده شده باشد.» این پاسخ صحیحی است. اما پرسشی که در پی آن مطرح می‌شود این است که چقدر تازه زاییده شده باشد؟ و تا چه زمانی هنوز می‌توان این موجود را «نوزاد» نامید؟

منابع ذیصلاح پزشکی، یک موجود انسانی تازه به دنیا آمده را از لحظه تولد تا پایان هفته چهارم یا بیست و هشت روزگی، «نوزاد» می‌نامند. این نامگذاری فقط یک خط‌کشی فرضی و تقویمی نیست بلکه مبتنی بر «خصوصیات منحصر به فرد نوزاد» از نظر زیست‌شناسی، مشخصات بدنی، مشخصات روانی و رفتاری، بازتاب‌های عصبی، ابتلای به بیماری‌های خاص و هزار نکته کوچک و بزرگ است که یک نوزاد را از یک کودک جدا می‌کند.

بسیاری از نشانه‌هایی که برای یک نوزاد پانزده روزه طبیعی شمرده می‌شود، ممکن است برای یک کودک چند ماهه علائم یک بیماری به حساب آید. پزشک، سلامت اعصاب نوزاد را با کشیدن سوزنی به پای او آزمایش می‌کند و نوزاد با حرکت پای خود بازتابی طبیعی نشان می‌دهد. اگر همین بازتاب در کودکی بزرگتر دیده شود، ممکن است این کودک بیمار باشد. شما ممکن است به پزشک گفته باشید که هر بار پوشک نوزاد را عوض کرده‌اید، اجابت مزاج آبکی داشته و یا بارها شاهد لرزش چانه او بوده‌اید. پزشک نیز احتمالاً پس از شنیدن شرح ماجرا شانه‌ای بالا انداخته و گفته است: «مهم نیست، طبیعی است!» اما اگر به او اطلاع دهید که همین حالات را در کودک چهار ماهه خود دیده‌اید، وی قضیه را کاملاً جدی خواهد گرفت. شرتبی که پزشک با اطمینان کامل برای یک کودک پانزده ماهه تجویز می‌کند، اگر حتی با مقادیر کمتر به نوزاد داده شود ممکن است به منزله سم مهلکی برای کلیه‌های او باشد. قرصی که پزشک، بی هیچ تردید برای یک کودک دوازده ساله می‌نویسد، اگر به میزان بسیار کمتر هم به نوزاد داده شود، ممکن است او را به حالت اغما فرو ببرد.

نوزاد، انسان کوچکی است با خصوصیات منحصر به خود، و مقصود از نوشتن این کتاب نیز آشنایی بیشتر و بهتر شما مادران با ویژگیها و خصوصیات اوست. هدف این بوده است که در جریان مسائل و مشکلات روزمره خود با نوزادتان، کتابی جامع در دسترس شما باشد تا به



هنگام ضرورت و پیش از مراجعه به پزشک، نگاهی به آن بیاندازید. به منظور تفاهم بیشتر، در این کتاب از همان زبان و اصطلاحاتی استفاده کرده‌ام که اغلب شما مادران در هنگام بیان احوالات نوزاد خود به پزشک، آنها را به کار می‌گیرید.

هدف دیگر این کتاب از بین بردن، یا دست کم کاهش نگرانیهای شما در برخورد با پدیده‌هایی است که به طور معمول در نوزاد خود مشاهده کنید. و بالاخره از اهداف دیگر، اشاره به باورها و اعتقادات غلط، مضر یا دست کم بی‌آزار، اما اشتباهی است که گروه بزرگی از مادران و خانواده‌ها به آنها معتقدند و در امر مراقبت از نوزاد خویش مطابق آن‌ها عمل می‌کنند. برای اعتقادات بی‌ضرر به تذکری بسنده شده و با معتقداتی که در صورت عمل به آن‌ها احتمال ضرر و آسیبی برای نوزاد می‌رفته است، به شدت برخورد شده و زیانها و خطرات آن به طور جدی گوشزد شده است.

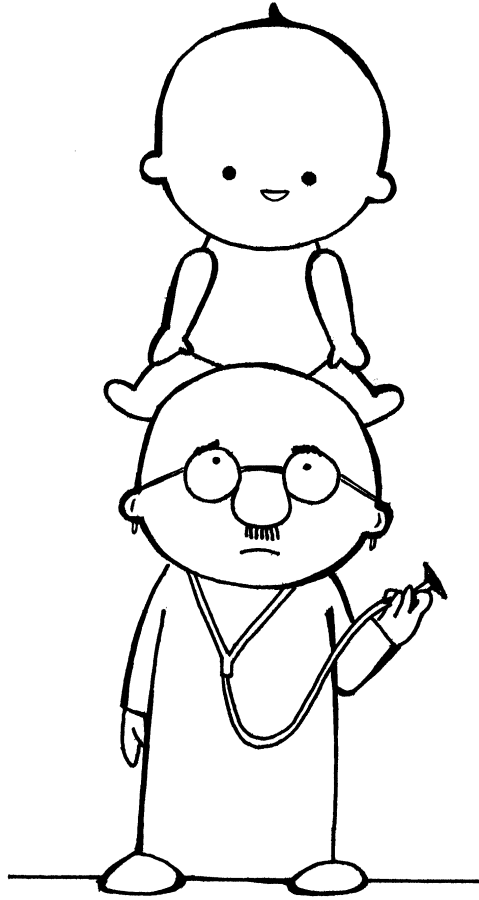
اگرچه روی سخن این کتاب، با شما مادران است و کوشش شده است تا به همه پرسشهای شما درباره نوزادتان پاسخ داده شود، اما اگر با مشکلی روبرو شوید نمی‌بایست فقط به مشورت با نوشته‌های این کتاب بسنده کنید. به خاطر داشته باشید که «هیچ کتابی جای پزشک را نمی‌تواند بگیرد.» و در این میان آنچه که قابل اتکا و عمل کردن است همانا دستورات پزشک علیرغم هر نوشته و جزوه و کتابی است.

در این کتاب از برخی از داروهای ژنریک و گیاهی نام برده شده است. شرایط استفاده از این داروها و همچنین شرایط و احوالات مادر و نوزاد آنچنان طیف وسیع و متغیری دارد که نویسنده در قبال مادر و نوزاد، برای مصرف هر گونه داروی ذکر شده در کتاب از خود رفع مسؤلیت می‌کند و استفاده از هر دارو منحصرأ با تایید و تجویز پزشک مجاز خواهد بود.

و آخرین نکته گفتنی آنست که در برخی از مطالب و توصیه‌های کتاب حاضر در مقایسه با چاپهای قبلی، تفاوت‌های آشکار و حتی بکلی متضاد دیده می‌شود. بدیهی است که همگام با پیشرفت دانش طب نوزادان و دستاوردهای علمی جدید، نویسنده نیز در اعتقادات و توصیه‌های خود در پاره‌ای از موارد تجدید نظر کرده و تلاش کرده است تا شما را نیز در جریان اطلاعات تازه و روزآمد در باره چگونگی مراقبت از نوزادان قرار دهد.

بخش

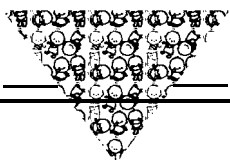
۱



دکتر! آیا نوزاد من سالم است ؟

دکتر!

آیا نوزاد من سالم است؟



این نخستین جمله و طبیعی‌ترین پرسشی است که لحظاتی چند پس از زایمان و یا ساعاتی چند پس از سزارین، اغلب مادران خطاب به پزشک بر زبان می‌رانند. حتی برای مادرانی که جنسیت نوزاد به جهات گوناگون برای آنها بسیار مهم است، در آن دقایق نخستین چیزی جز تندرستی او و به اصطلاح، سالم بودن چهار ستون بدن نوزاد اهمیت ندارد. پزشک البته در همان اتاق زایمان یا عمل، معاینه‌ای سریع اما تعیین‌کننده از نظر سلامت نوزاد به عمل می‌آورد و نتیجه آن را که غالباً نویدبخش و اطمینان‌دهنده است به مادر گزارش می‌کند، اما در واقع، این خودِ مادر است که به زودی پس از بازیافتن نسبی توان خود از نوزادش بازرسی و بازدیدِ تمام‌عیار به عمل خواهد آورد.

گاهی مادر یک خال یا نشانه در پشت پا، یک دانه کوچک و نرم در پشت گوش، و یا یک چین بی‌اهمیت در کناره یا زیر چشم نوزاد را به پزشک نشان می‌دهد و درباره آن از او توضیح می‌خواهد. در حقیقت چنین به نظر می‌آید که گویا مادر، نوزاد خود را زیر ذره‌بین می‌گذارد! در این بررسی تمامی اندامها، زوایا و گوشه و کنارهای بدن او را به دقت زیرورو می‌کند و در این کاوش و جستجوی دقیق، نه چیزی از زیر چشمان تیزبین مادر می‌گریزد و نه هیچ برآمدگی و فرورفتگی در بدن نوزاد در زیر انگشتان حساس او ناشناخته باقی می‌ماند. اگر در این معاینه بالینی چیزی کشف شود که برای مادر غیرطبیعی جلوه کند، این مسأله سرمنشأ دلهره‌ها، نگرانیها و شک و شبهه‌های دل‌تنگ‌کننده در مورد سلامت نوزاد خواهد شد و تا زمانی که پزشک به مادر در این باره اطمینان ندهد، وی ساعات سختی را خواهد گذراند.

نکاتی که در پی خواهد آمد، اشاره به شایع‌ترین یافته‌های طبیعی و غیر طبیعی در جریان یک معاینه بالینی از نوزاد است. کوشش شده است با توضیحی ساده و درخور و یا برحسب اهمیت موضوع، با شرح و بسط کافی که همه مادران جوان را به کار آید، دلایل و چگونگی نشانه‌های ظاهر شده در نوزاد و حتی مسائل فرعی و جانبی مربوط به آن نیز روشن شود تا مادران با آگاهی و اطمینان بیشتر به امر مراقبت از نوزاد خویش بپردازند.



مو

موی سر

هر چند موی سر اکثر نوزادان ایرانی پس از تولد چندان زیاد نیست، اما به طور کلی در مقایسه با نوزادان از نژادهای دیگر که گاهی تقریباً به هنگام تولد مویی ندارند، موهای سرشان بیشتر است. بعضی از نوزادان نیز با موهای بسیار کم و سری صاف و براق به دنیا می‌آیند. این حالت نیز موجب نگرانی نیست. این نوزادان قطعاً در آینده طاس نخواهند بود.

حالت مو

حالت موها غالباً جنبه ارثی دارد و در طول زمان دستخوش تغییر است. موهای کاملاً صاف یک نوزاد ممکن است یکی دو سال بعد مجدد و فرفری و سپس دوباره صاف شود. یا ممکن است نوزادی که فعلاً موی مجعدی دارد بعدها موهای صافی داشته باشد.

رنگ مو

طبیعی است که نوزاد رنگ موی خود را نیز به ارث می‌برد اما در مورد رنگ همیشگی موی کودک نمی‌توان از همان دوره نوزادی اظهار نظر قطعی کرد. رنگ مو در طول یکی دو سال اول زندگی، کمی تغییر می‌کند و ممکن است از آنچه که در ابتدای تولد دیده می‌شود اندکی تیره‌تر یا روشن‌تر گردد.

موهای طلایی یا سفید

گاهی به طور مادرزاد، در بین موهای سر نوزاد چند رشته موی سفید یا روشن و طلایی دیده می‌شود و مانند این است که قسمتی از موی سر نوزاد را به قول خانمها، «مِش» یا «های لایت» کرده باشند! در غالب این موارد وجود چنین پدیده‌ای را نیز می‌توان در موی مادر یا یکی از نزدیکان نسبی مشاهده کرد. وجود چند تار از این موهای رنگی یا سفید در بین موی سر نوزاد به طور معمول اهمیتی ندارد اما اگر در خانواده‌ای که موی سرشان به طور معمول سیاه یا تیره است، نوزادی با موهای «طلایی و روشن» و احتمالاً با «چشمهای آبی» به دنیا



بباید، یا اگر یک دسته بزرگ «موی سفید» درست در جلوی سر وجود داشته باشد، یا اگر موهای سر به طور کلی و به طور «یکدست سفید» یا بسیار روشن باشد، بهتر است از همان ابتدا قضیه با پزشک در میان گذاشته شود.

پیچ اضافی مو

یکبار وقتی پدر و مادری نوزادشان را برای معاینه آورده بودند، پدر اشاره‌ای به موی سر نوزاد کرد و به شوخی گفت:

«آقای دکتر! پسر ما دو تا زن خواهد گرفت!»



اشاره پدر به پیچ اضافه‌ای بود که نوزاد در سر داشت. غالب افراد یک پیچ مو در پشت و بالای سر دارند که رویش موها به طور ماریپیچ از آنجا شروع می‌شود. گاهی در نزد برخی از نوزادان یک پیچ اضافی مو نیز در پشت یا جلوی سر دیده می‌شود. اگرچه این نکته به خودی خود دارای اهمیتی نیست اما به هر حال اگر توجه پزشک را به آن جلب کنید بهتر است.

موهای گوش و پیشانی

برخی از نوزادان در هنگام تولد و به طور طبیعی، موهای زاید و پرپشتی روی گوشها و پیشانی خود دارند. وجود این موها نباید اسباب نگرانی مادر شود زیرا در مدت چند هفته تا چند ماه این موهای زائد خواهد ریخت.

موهای نابجا

گاهی بندرت ممکن است در کنار لب، بالای لب، یا کنار ابروی نوزاد فقط چند تار موی نسبتاً کلفت که از پوست بیرون زده باشد دیده شود. این یک حالت ارثی است و غالباً در این موارد مادر نوزاد یا مثلاً عمه‌های او نیز نظیر همین موها را در همان جا دارند. این نکته نگران کننده نیست و به آن اهمیتی نباید داد.

موهای زیاد و غیرعادی

وجود موی بسیار زیاد در برخی از نقاط بدن، گاهی می‌تواند نشانه‌ای از احتمال وجود عارضه یا مشکلی برای نوزاد یا کودک باشد. بنابراین اگر مثلاً مشاهده کردید که بدن نوزاد در



هنگام تولد به طور غیرعادی بسیار پر موست، یا نوزاد «ابروهای پرپشت و به هم پیوسته» دارد، یا اگر رویش موها در پشت سر نوزاد تا پایین گردن وی ادامه یافته، و یا اگر یک دسته بزرگ مو مانند «یال اسب» در پشت کمر نوزاد و در پایین ترین قسمت ستون مهره‌ها قرار گرفته است، توصیه می‌شود پزشک را آگاه کنید.

پوسته‌های زرد در موها

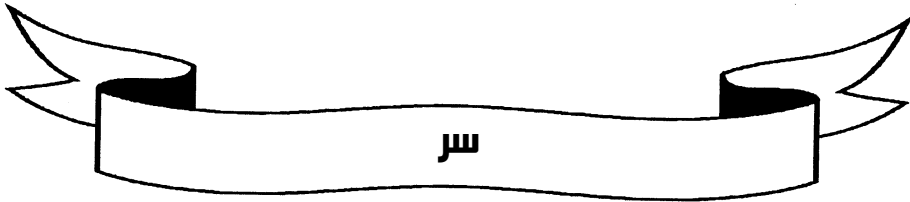
پس از تولد در نزد بعضی از نوزادان، پوسته‌هایی به رنگ زرد تیره در پوست سر و حتی گاهی روی پوست جای ابروها و بین ابروها دیده می‌شود. وقتی مادران سعی می‌کنند که این پوسته‌ها را با ناخن و یا شانه از سر نوزاد جدا کنند متوجه می‌شوند که کار ساده‌ای نیست و حتی گاهی منجر به کنده شدن موها و خون آمدن از پوست سر نیز می‌شود. اگرچه متخصصین پوست برای زدودن این پوسته‌ها داروهای مؤثری می‌نویسند و اگرچه این روزها شامپوهای گرانیجی نیز برای از بین بردن این پوسته‌ها وجود دارد، اما اگر مادران کمی حوصله به خرج دهند، با چرب کردن و شست و شوی مداوم سر نوزاد این پوسته‌ها عاقبت از بین خواهد رفت. یک روز نوزاد پانزده روزه‌ای را با سر طاس و براق پیش من آورده بودند و پدرش می‌گفت:

«هر کاری که کردیم این پوسته‌ها از سرش کنده نمی‌شد. من هم سرش را با تیغ تراشیدم و حالا پوسته‌ها به کلی از بین رفته است!»

انجام این کار ضرورتی ندارد و می‌تواند با ایجاد زخم و بریدگی در پوست سر، برای نوزاد خطراتی به همراه داشته باشد. توصیه من این است که روزی یکی دوبار موهای نوزاد را با روغن زیتون یا بادام چرب کنید و پس از چند روز موهای نوزاد را با شامپوی مخصوص بچه بشویید. پس از مدتی که این کار تکرار شود معمولاً پوسته‌ها از بین خواهند رفت.


مورچه، و ریزش موی نوزاد

اگرچه این پیشامد به ندرت رخ می‌دهد اما اگر یکروز ناگهان ملاحظه کردید که موهای جایی از سر نوزاد به اندازه یک سکه، ظاهراً چیده شده و روی تشک نوزاد ریخته است، نوزاد را لخت کنید و در بدنش دنبال جای گزیدگیهای احتمالی، و در قنناق یا لباسهای او دنبال مورچه بگردید! مورچه‌ها گاهی موهای سر نوزاد را مانند آنکه با قیچی چیده باشند، می‌برند!



کشیدگی سر

غالب نوزادان پس از تولد، مشکلی در شکل و شمایل سرشان ندارند و سر حالت طبیعی و معمولاً گرد خود را دارد. اما گاهی نیز ممکن است به طور طبیعی و یا در زایمانهای سخت و طولانی، احتمالاً به علت فشار بیش از حدی که به سر نوزاد وارد شده، چنین به نظر برسد که سر از جلو به عقب کشیده‌تر از معمول است. این حالت مادران رانگران می‌کند و در این موارد غالباً می‌پرسند:

« چرا سرش مثل نربوزه شده؟ چرا گرد و طبیعی نیست؟ نکند همین طور بماند؟ » 

این وضعیت، پایدار نخواهد ماند. برخی از عشایر و روستائینان، سر نوزادشان را با سربند محکمی می‌بندند و معتقدند که این کار به گرد شدن و خوش ترکیب شدن سر نوزاد کمک خواهد کرد. ولی اصولاً بدون این کار نیز رشد مغز در مدت چند هفته این کشیدگی سر را خودبه‌خود اصلاح خواهد کرد. شکل‌های غیرعادی سر گاهی در موارد تولد با سزارین هم دیده می‌شود و بنابراین نمی‌تواند منحصراً مربوط به فشارهای هنگام زایمان به سر نوزاد بوده، و ممکن است ناشی از فشار داخل رحمی در هفته‌های آخر حاملگی باشد.

بدشکل بودن سر

گاهی پس از تولد، مادران توجه می‌کنند که سر نوزادشان متقارن نیست. به این معنی که قسمتی از استخوان سر به یک سو منحرف شده، در یک سمت بزرگتر و در طرف دیگر کوچکتر به نظر آمده و حالت کروی خود را از دست داده است. اگرچه این بدشکلی سر معمولاً بعد از چندین ماه تا اندازه‌ای تصحیح شده و دیگر به‌طور چشمگیر جلب توجه نخواهد کرد، اما بهتر است مطلب با پزشک در میان نهاده شود.

در پاسخ به نگرانیهای مادر باید گفت که اگر سر هر کدام از ما را هم بتراشند، از این پستی



و بلندیها در آن فراوان دیده خواهد شد! گذشت ایام و موهایی که روی این تپه ماهورها را می‌پوشاند، این ناهمواریها را از چشم همگان پنهان نگاه خواهد داشت!

سر ناصاف و پله دار

در حین زایمان چون به سر نوزاد فشار می‌آید، بعضی از استخوانهای سر در محل درزهای جمجمه، روی هم سوار می‌شوند و ایجاد منظره‌ای شبیه به پله در قسمتی از جلو سر می‌کنند. به طوری که وقتی مادر به سر نوزاد دست می‌کشد احساس می‌کند که سر نوزاد در یک قسمت پله خورده و اندکی فروافتاده‌تر است. این حالت با رشد مغز و فشاری که از زیر به درزهای جمجمه می‌آید در مدت کوتاهی تصحیح خواهد شد. اگر نوزاد با سزارین هم به دنیا آمده باشد و ظاهراً فشاری نیز به سر وارد نشده باشد، باز هم ممکن است این حالت دیده شود. اگر حالت ناصاف و پله خورده سر، پس از گذشت یکی دو هفته همچنان پایدار بماند، مطلب را با پزشک در میان نهد تا وی با اندازه گیریهای منظم دور سر و سایر اقدامات لازم، مراقب رشد مغز نوزاد باشد.

برجستگی تیغه میان پیشانی

ممکن است در خانواده هایی به طور ارثی، استخوان پیشانی نوزاد در قسمت خط میانی کاملاً برجسته و کمی تیغه دار باشد. این برجستگی ارتباطی با نحوه زایمان ندارد و موجب بروز اختلال یا عارضه‌ای جدی برای سلامت مغزی نوزاد نیز نخواهند شد.

برجستگی دو طرف سر

گاهی، مادران پزشک را متوجه برجستگیهای سخت و استخوانی در طرفین سر نوزاد می‌کنند و معتقدند که باید ناشی از ضربه خوردن به سر نوزادشان باشد. این برجستگیها در دو طرف سر، روی استخوانهای جمجمه و بالاتر از گوش نوزاد دیده و لمس می‌شوند. باید دانست که این برجستگیها، در واقع قسمتی از استخوانهای آهیانه سر نوزاد هستند که ممکن است گاهی به طور کاملاً طبیعی در بدو تولد کمی برجسته‌تر از حد معمول خودنمایی کند و به هیچ وجه ناشی از وارد شدن ضربه‌ای به سر نوزاد هم نیست.

فرورفتگی در دو طرف سر

ممکن است در ناحیه بالای گوشها و روی استخوان سر در طرفین، دو فرورفتگی در



استخوان‌های آهیانه از ابتدا دیده شود. وجود این فرورفتگیها طبیعی است، از فشار زایمان نیز ناشی نشده و با بزرگتر شدن نوزاد کمتر به چشم خواهد آمد.

برجستگی استخوان پشت‌سری

این هم از جمله یافته‌های طبیعی دیگری است که غالباً مادر را نگران وضعیت سر نوزاد خود می‌کند، که نکند ضایعه‌ای باعث ورم پشت سر نوزاد او شده باشد. این برجستگی در واقع یک قسمت از استخوان پشت‌سری است که در پشت سر و کمی بالاتر از گودی پشت‌گردن به دست می‌خورد و در نزد بعضی از نوزادان ممکن است برآمده‌تر از حد معمول باشد. مطمئن باشید که این برجستگی ناشی از تورم، وجود غده یا آسیب رسیدن به این استخوان مثلاً به خاطر زایمان نیست و بزرگ بودن آن هیچ اهمیتی ندارد.

گودی پشت‌گردن

در پشت‌گردن نوزاد و درست در زیر استخوان پس‌سری، ممکن است یک گودی یا فرورفتگی را ببینید و یا با دست آن را حس کنید. نگران نشوید. این یافته نیز طبیعی است و همراه با رشد نوزاد و افزایش وزن او این گودی نیز اندک‌اندک، دیده و لمس نخواهد شد.

توده‌های نرم و آبدار در سر

در قسمت عقب و در یک طرف سر نوزاد و یا گاهی در هر دو طرف، ممکن است پس از زایمان توده‌هایی نسبتاً «سفت و پرآب» دیده و لمس شوند. این برجستگیها در مواردی به وجود می‌آید که نوزاد با زایمانی سخت و یا با فشار دستگاه‌مکنده به دنیا آمده باشد. این توده‌های برجسته گاهی پس از سزارین نیز که ظاهراً فشاری به سر نوزاد وارد نشده است دیده می‌شود و والدین را دچار این بدگمانی بی‌مورد می‌کند که:

« شاید در بیمارستان از دست پرستار ول شده، یا ضربه‌ای به سرش خورده باشد.»



این توده‌های برجسته را که چیزی جز تجمع مایع و یا خون نیستند به هیچ وجه نباید فشار داد یا اجازه داد که مایع یا خون از داخل آن‌ها بیرون کشیده شود. این قبیل اقدامات می‌تواند متضمن خطرات جدی برای نوزاد باشد.



بعضی از مادران سعی می‌کنند که با بستن سر نوزاد با یک سربند پارچه‌ای، جلوی بزرگتر شدن این توده را بگیرند. این کار را منع نمی‌کنیم اما این سربند نباید آن چنان محکم بسته شود که آسیبی به جمجمه نوزاد برساند. این توده‌های برجسته در مدت چندین هفته کوچکتر شده و یا از بین می‌روند و گاهی از آن‌ها فقط توده کوچک و سفتی برجای می‌ماند که چند ماه بعد دیگر قابل دیده یا لمس شدن نخواهد بود.

ملاج یا جان دانه

درست روی سر نوزاد در قسمت بالا و جلو، یک فرورفتگی نرم حس می‌شود که به «ملاج» یا «جان دانه» معروف است. در پشت سر نوزاد نیز یک ملاج کوچکتر وجود دارد. ملاج نوزاد به‌طور طبیعی نرم و غیراستخوانی است. اگر دستتان به این قسمت برخورد وحشت نکنید، اتفاقی نخواهد افتاد!

اگر با دقت به ملاج نوزاد نگاه کنید، گاهی ضربان آن به چشم می‌بینید. این تپش کاملاً طبیعی است. به هنگامی که نوزاد گریه می‌کند یا زور می‌زند نیز، اگر دستتان را روی ملاجش بگذارید حس می‌کنید که برآمده‌تر می‌شود. همه این حالات طبیعی است. ملاج نوزاد پس از چند ماه کوچک‌تر شده و بالاخره سخت و استخوانی و بسته خواهد شد.

اما اگر توجه کرده‌اید که ملاج نوزاد بسیار کوچک یا بسیار بزرگ است، یا بعداً مشاهده کنید که ملاج نوزاد خیلی فرو رفته و یا برعکس، برجسته و گنبدی شکل شده‌است، پزشک را در جریان یافته خود بگذارید.

یکروز مادری که نوزاد خود را برای معاینه آورده و گویا در مورد ملاج نوزاد صاحب نظر بود، به من گفت:


«دکتر! امروز که حس کردم ملاجش فرو رفته، به او یک قاشق پاپنوری
آب دادم.»




نوزاد این خانم کاملاً سالم بود اما از حسن توجه او خوشحال شدم. این حقیقتی است که اگر بدن نوزاد دچار کم آبی مفرط شود، ملاجش گود و فرو افتاده خواهد شد. اما بی‌آبی بدن نوزاد و گود شدن ملاج هنگامی پیش می‌آید که یا نوزاد اسهال داشته باشد و یا به هر دلیل، یکی دو روز شیر نخورده باشد، وگرنه ملاج یک نوزاد به‌طور طبیعی همیشه مختصری فرو رفتگی دارد و این امر نیازی به دادن آب، آن هم به اندازه یک قاشق چایخوری ندارد.



اصطلاح دیگری که برخی از مادران در مورد ملاحظ نوزاد به کار می‌برند این است که می‌گویند:

« ملاحظ نوزاد، افتاده است. » 

مفهوم این اصطلاح، و مقصود این مادران از بیان این جمله دقیقاً روشن نیست. شاید آنان به یک حالت غیرطبیعی مانند عفونت فراگیر در نوزاد توجه کرده‌اند؛ زیرا می‌گویند:

« بپه‌ای که ملاحظش افتاده، نمی‌تواند درست مک بزند و شیرش را فرو دهد... و استفراغ هم می‌کند... » 

اگر این مادران متوجه وضع یا حالتی غیر عادی در نوزاد شده باشند، بسیار خوبست و با هر اصطلاحی هم که آن را بیان کنند اشکالی ندارد. اما متأسفانه مصیبت از جایی شروع می‌شود که برخی از این مادران به توصیه بعضی از بزرگترها، نوزاد را برمی‌دارند و در فلان محله به سراغ فلان پیرزن می‌روند تا ملاحظش را فشار دهد و یا با قیچی عملیات عجیبی در سقف دهان نوزاد انجام دهد و یا دانه‌ای را از بینی او بیرون بیاورد تا ملاحظ نوزاد سرجایش برگردد! خداوند آخر و عاقبت این نوزاد بیچاره را به خیر گرداند. مادران باید بدانند که عمل به این اعتقادات که کمترین پایه و اساسی ندارد، می‌تواند برای نوزادشان بسیار خطرناک باشد.

اندازه دور سر

خوشبختانه این روزها می‌بینیم که مادران، بیشتر از گذشته به اندازه دور سر نوزاد خود اهمیت می‌دهند، اما گاهی با اظهار نظر اشخاصی که گویا در امور پزشکی دستی دارند دچار نگرانی‌های غالباً بی‌مورد می‌شوند. دور سر نوزادی که ۹ ماهه به دنیا آمده است اندازه معینی دارد و این اندازه معین نیز خود شامل حداقل و حداکثری است. بنابراین بزرگ بودن یا کوچک بودن سر نوزاد، نباید بدون در نظر گرفتن محدوده طیف اندازه دور سر بررسی و قضاوت شود. گذشته از آن، طبیعی است که اندازه دور سر نوزادی که مثلاً ۶ ماهه به دنیا آمده است با اندازه دور سر نوزاد ۹ ماهه تفاوت داشته باشد.


اگر اندازه دور سر یک نوزاد، یکی دو سانتیمتر بزرگ‌تر از حد معمول باشد نگرانی والدین این است که مبدا سر نوزاد به اصطلاح آب داشته باشد. و اگر نوزاد با سری کوچک به دنیا



بیاید، ممکن است والدین و حتی پزشک را نگران این نکته کند که مبدا مغز نوزاد به اندازه کافی رشد نکرده باشد. در این قبیل موارد توصیه می‌شود پیش از آن که به نوزاد بیچاره برچسبی زده شود و کارهای تشخیصی پرخرج و بیهوده‌ای به عمل آید، به یک نکته ساده ولی مهم یعنی به اندازه معمول سر در آن خانواده توجه شود.

در بعضی از خانواده‌ها افراد به‌طور ارثی سرهای بزرگ یا کوچکی دارند و ممکن است بزرگی یا کوچکی سر نوزاد آنان نیز ناشی از همین مسئله وراثتی باشد. این قضیه اصلاً نباید اسباب نگرانی خانواده‌ها شود و پزشک پس از انجام بررسی‌های لازم و در نظر گرفتن همه جوانب، به آنان اطمینان کافی خواهد داد. گاهی هم این اطمینان دادن و رفع نگرانی کردن جنبه معکوس دارد. در این مورد ذکر خاطره‌ای بی‌مورد نیست.

یکروز هنگام معاینه نوزادی پنج روزه متوجه شدم که سر او از حد معمول و متعارف برای سنش بزرگتر است. بنابراین ابتدا سعی کردم با جملاتی که مادر را دلواپس نکند با آرامش این مطلب را با او در میان بگذارم تا او را برای انجام کارهای ساده‌ای که بدو برای بررسی این موضوع لازم بود آماده کنم. اما به محض کمترین اشاره به این موضوع، مادر با خنده گفت:

« آقایی دکتر نگران نباشید! تمام بچه‌های خانواده ما سرشان بزرگ است. شما باید پدر و عموهای بچه را ببینید. همه‌شان کله گنده هستند! » 

مواردی که نوزاد به‌ظاهر سر کوچکی دارد اما از سلامت کامل مغزی - عصبی برخوردار است نیز اصلاً کم نیست. در همه مواردی که گفته شد، پزشک صرفاً به بزرگ بودن یا فقط کوچک بودن اندازه دور سر به‌طور یک جانبه توجه نخواهد کرد. بلکه با معاینه کامل نوزاد و با در نظر گرفتن همه جوانب و جهات، و توجه به همه نشانه‌های موجود و اختصاصات خانوادگی، درباره آن قضاوت خواهد کرد. بنابراین بهتر است به محض برخورد با این مورد، نگران نشوید و در هر صورت پزشک را در جریان امر بگذارید.

اندازه‌گیری دور سر

والدین معمولاً به‌طول قد نوزاد در هنگام تولد اهمیت می‌دهند و با افزایش رقم یکانه‌ها بعد از عدد ۵۰ سانتیمتر، خوشحالت‌تر می‌شوند که فرزند بلند قدی خواهند داشت، ولی اغلب فراموش می‌کنند که اندازه دور سر نوزاد را هنگام تولد به خاطر بسپارند یا از مسؤلین زایشگاه بخواهند که این رقم را برایشان جایی یادداشت کنند. این کار از آن رو اهمیت دارد که قضاوت