

Bölüm 6

EMZİRMEDE SIK YAŞANILAN PROBLEMLER VE ÖZEL DURUMLARDA EMZİRME

Özlem Selime MERTER¹
Özlem KOÇ²

EMZİRMEDE SIK YAŞANILAN PROBLEMLER

Kadınların çocuğu, doğum sonu süreçte bebekleri için süt üretebilir ve bebeğini başarılı şekilde emzirebilirler. Ancak bu süreci bazı kadınlar başaramayabilirler. Emzirmeyi isteme, başarma, emzirebilme, emzirememe gibi durumlar her kadın için birçok farklı değişkenden etkilenebilmektedir. Yaşam tarzı, istekli olma, olumlu olumsuz deneyimler, sosyal destek, kültür ve zmaan bu faktörlerden bazılarıdır.

Anne sütünün her çocuğun büyüme ve gelişme serüveni için en iyi besin kaynağı olduğu bilinmektedir. Fakat bazı durumlarda emzirme, istenen ya da istenmeyen nedenlerden dolayı engellenebilmektedir.

EMZİRMEYİ ENGELLEYEN ANNEYE AİT NEDENLER

- Meme abseleri; pulmoner tüberküloz; kabakulak; herpes simpleks; hepatit B
- Aids; vajinal gonore; hiperprolaktinoma; toksemi; emzirirken gebe kalma.

EMZİRMEYİ ENGELLEYEN BEBEĞE AİT NEDENLER

- Yarı damak, yarı dudak,
- Pamukçuk, doğumda ağzında dişi olan bebek,
- Fenilketonüri,
- Maple syrup urine disease,
- Organik asidemiler; üre siklus defektleri,
- Homosistinüri,
- Galaktozemi,
- Primer laktoz intoleransı.

¹ Öğr. Gör., Fırat Üniversitesi, ozlembaydilek@gmail.com,

² Öğr. Gör., Fırat Üniversitesi, ozlem.koc@outlook.com,

Kültürel olarak yapılan bazı yanlış inanışlar ve bilinen bazı yanlış bilgiler sebebiyle bazen yenidoğan bebeğe şekerli su vermek, emzirmeden üç ezan süresi bekletmek ya da herhangi başka bir besin vermek bebekteki açlık hissini ortadan kaldırarak emmesine engel olmaktadır (1).

MEMELERİN AŞIRI DOLGUNLAŞMASI

Aktif olarak süt üretiminin olduğu lohusalık döneminde memeler sütle dolar ve süt boşaltılmadığında memelerin dolgunluk hissi rahatsız edecek derecede artış gösterir. Memelerdeki dolgunluğa bazı süt kanallarının tıkanıklığı da eklendiği takdirde anne bu kez çeşitli meme ve emzirme problemleri yaşayabilmektedir. Bu durumda kanalın tıkalı olduğu bölgeye elle dokulduğunda bu bölgenin arka kısmındabulunan sert ve ağrı hissi yüksek bir bölge ele gelebilir. İlerleyen vakalarda memeler daha da dolgun bir hal alır ve ciddi ağrıya sebep olabilirler.

Bebekleri gece boyu uyuyan anneler sabah vaktinde, gün boyu emzirme zamanı olmayan anneler ise akşamları bu problemlerle karşılaşabilirler. Burada uygun-suz sütyen kullanımı da kanalların sıkışıp tıkanıklık yaşanmasına sebep olabilir. Kalın asklı ve meleri sıkmayan pamuklu sütyen tercih edilmelidir.

Çoğu kadında, süt üretiminin artmaya başladığı doğum sonu 2 ile 4 günleri itibarıyla memelerinde dolgunluk ve şişme sorununa sahiptir. Bu durum emzirmenin çok kısa sürmesi ve ya geciktirilmesi sebebiyle görülebilir. Bu durum memelerin sertleşmesine neden olabilir ve bebeğin sütü çekmesi çok zorlaşır. Engorjman, memelerde travmaya, hatta beslenmenin sonlanmasına sebep olabilir (2).

MASTIT (MEME DOKUSU ENFEKSİYONU)

Anne sütü bebek için çok kıymetli besin içeriğine sahip bir besindir. Fakat bakteri oluşumu içinde besiyeri olarak oldukça uygundur. Süt kanallarında biriken süt boşaltılmadığı takdirde burada bakteriler çoğalır. Vücudun bağışıklık sistemi belli bir seviyeye kadar bu bakterilerle savaşıyor ve herhangi bir hastalık meydana gelmeden bakterileri uzaklaştırır. Fakat süt süt bakterilerin çoğalmasına mükemmel bir ortam sağladığı için, bir müddet sonra hızla çoğalan bakteriler meme dokusunda enfeksiyon oluşumuna sebebiyet verebilirler.

Memelerdeki dolgunluğun uzun süre devam etmesi üzerine ateş ve kırgınlık gibi belirtiler tabloya eklendiğinde enfeksiyondan bahsetmek kaçınılmaz olur. Mastit tablosunda meydana gelen ateş ve diğer belirtiler bakterilerden salgılanan toksik maddelerin kana geçmesiyle oluşur. Memelerde dolgunluk varsa mastit olmadan da ateş olabilir. Bu durum toplumda “süt ateşi” olarak bilinir. Bu tabloda

ateş harici başka bir belirti görülmez. Süt memelerden boşaltıldığı zaman ateş de kısa bir süre içerisinde düşer. Ateş düşmüyor ve kırgınlık, genel bir halsizlik hali gibi belirtiler görülüyorsa durum büyük ihtimalle mastittir. Bu durumda doktora başvurmak gerekir.

Doktor kesin mastit tanısını koyduğu takdirde uygun bir antibiyotik tedavisi başlayabilir. Doktor genelde emzirme sürecine uygun emzirmeyi kesintiye uğratmayacak bir antibiyotik verir. Bu sebeple antibiyotik alınan sürede doktorun da onayıyla emzirme sürdürülmelidir. Bu aşamada emzirmeyi sürdürmek tedavinin bir parçasıdır. Çünkü süt kanallarda biriktikçe tıkanıklık ve dolgunluk devam edecek ve meme dokusu enfeksiyon için daha yatkın hale gelecektir.

Memelerde enfeksiyon oluşumuna sebep olan bakteriler bebeğin normal ağız içi florasında bulunduğu için bebeğe zararı yoktur. Enfeksiyon bazen çok ilerleyerek abse oluşumuna sebep olabilir. Abse geliştiği durumlarda bölgesel olarak ağrı, ateş, kızarıklık ve diğer belirtiler şiddetli hale gelebilir. Tedavide antibiyotikle birlikte cerrahi drenaj uygulanması gerekebilir (3-5).

MEME ABSESİ

Meme abseleri genellikle tedavi edilmiş ya da etkisiz tedavi uygulanan mastit nedeniyle gelişir Mastitli kadınların %5 ile %10' unu etkiler Mastit olan memenin yanlış boşaltılması ve emzirmenin kesilmesi durumlarında abse gelişir. Abse meme yüzeyinde dalgalı bir şekilde hissedilir (6). Memelerde apse gelişmesi durumunda etkilenen meme bebeğe verilmeyerek etkilenmeyen meme ile emzirmeye devam edilir. Apse acil olarak tedavi edilmesi gereken bir durumdur. Tedavi seçenekleri arasında antibiyotik tedavisi, cerrahi drenaj gibi yöntemler yer almaktadır. Memeler günde birkaç kez boşaltılır (7).

MEME BAŞI ÇATLAKLARI

İlk emzirmeye başlanılan dönemde az miktarda acı hissetmek doğal karşılanabilir. Bu annenin yeni deneyimini ve emzirme sürecine uyumu ile ilişkili olabilmektedir. Anne bebeğini doğru emzirdiği sürece meme başı çatlakları, veziküller (içi sıvı dolu «baloncuklar») ve meme başında kanama gibi durumlar meydana gelmez.

Bu gibi sorunlarla karşılaşan annelerin bebeklerini yanlış emzirdikleri düşünülebilir. Bu gibi durumlarda;

- Her emzirmede pozisyon değiştirilmelidir. Bu, bebeğin dişetlerinin memecuna verdiği basıncın her seferinde memecunun ayrı bir bölgesine olmasına

yardım edecektir.

- Daha sık ama daha kısa sürelerle emzirmek gerekmektedir. Zira emzirme arasındaki dönem uzadıkça bebeğiniz daha çok acıkmış olacağından daha sert ve iştahlı bir şekilde emecek, bu da memeuçlarına daha fazla zarar verecektir.
- Her emzirme sonrasında anne sütünü meme uçlarına sürerek kurumasını engelleyebilir. Bu uygulama oluşmuş olan çatlakların iyileşmesinde oldukça etkili olacaktır.
- Memeuçlarının bakımında asla alkol ve sabun gibi tahriş edici maddeler kullanılmamalıdır.
- Eğer annenin ağrısı çok şiddetliyse doktorun önerdiği ağrı kesiciler kullanılabilir. Ancak bunun için bu ilaçları ağrının başlamasını beklemek yerine ağrı ortaya çıkmadan, yani takriben emzirmeden yarım saat önce kullanılmalıdır.
- Yapılan birçok çalışmada zeytin yağı uygulamanın meme başı çatlağı görülme ihtimalini azalttığı ve uygulamanın emzirme sürecini olumsuz etkilemediği belirtilmiştir. Zeytin yağı ile memeye bakım yapmak meme ucunda ağrı ve meme başında çatlak oluşumunu önlemede olumlu etki göstermiştir. Ayrıca yöntemin erişilebilir ve güvenli olması da diğer olumlu yönleridir.
- Lanolin içerikli pomadların meme ucu çatlakları için faydalı olduğu literatürde belirtilmektedir. Lanolin, nemli bir cilt dokusu oluşturarak çatlak ve yara oluşumunu önler. Dokularda epitelizasyonu arttırmak suretiyle yara dokularını iyileştirir. Bu etken madde meme başının kurumasını önleyerek etki gösterir. Eğer saf lanolin kullanılırsa, emzirme işleminden önce ilacı silmek gerekmez. Saf lanolinin bebek için hiçbir zararı yoktur (4,5,8).

BEBEĞİN MEMEYİ REDDETMESİ

Emmeye isteksiz olan veya emmek isteyip memeye doğru yerleştirilemeyen bebek memeyi reddeder. Emzik ya da biberon kullanımı, bebeğin tok olması, memelerdeki fazla süt birikimi, bebekte burun tıkanıklığı olması, bebeğin memeye yanlış yerleştirilmesi gibi bir çok neden bebeğin memeyi reddetmesine sebep olabilir (9). Bu durumda reddetme sebebi bulunmalı ve altta yatan faktöre göre bir müdahale yapılmalıdır. Reddetme nedeni ile ilgili sorun çözülmeli ve emzirmede doğru teknik kullanılıp kullanılmadığına dikkat edilmelidir (10).

İÇE ÇÖKÜK MEME BAŞI

Anne sütü ile beslenmede çok sık karşılaşılan bir problemdir. Bu problemin doğum öncesi dönemde belirlenmesi daha erken çözüm bulunmasına olanak sağlayacaktır. Anneler doğum sonu erken süreçte daha fazla desteklenmelidir. Bu

problemi yaşayan anneye hofman egzersizleri öğretilmelidir. Hoffman egzersizleri, meme başının kenarlarına işaret parmakları yerleştirilerek meme dokusunun dikey ve yatay olarak kenarlara doğru çekilmesidir. Ayrıca meme başına parmaklarla yuvarlama hareketi yapılarak ucu dışarı çıkarılmaya çalışılır. Bu hareketi 4-5 kez tekrar etmek gerekir. Erken doğum tehditi olan gebelerde kontraksiyonları tetikleyebileceği için kontrendikedir. Anne doğumdan sonra pompa yardımı ile sütünü sağlayabilir (4).

ANKİLOGLOSSİ (DİL BAĞI)

Ankiloglossi, anormal derecede kısa bir lingual frenulum ile karakterize edilen veya yerleşimi dilin ucuna yakın bir konumda bulunan ve böylece hem çıkıntı hem de yükseklik açısından dil hareketlerini sınırlayan konjenital bir anomalidir. Bu değişikliğin etiolojisi hala bilinmemektedir. Bazı vakalarda kalıtsal bir bileşen bulunurken, diğerleri genetik ile açıklanmaz. Embriyonik gelişim sırasında beklenen apoptoza maruz kalmayan kalan artık doku ile karakterizedir. Yenidoğan ile ilgili olarak, ankiloglossia, emzirmeye müdahalesinin doğası ve en çok belirtilen tedavi tartışıldığında tıbbi uzmanlıklar ve multidisipliner ekipler içinde ve arasında tartışmalı bir konudur. Çalışmalar, emzirme zorluklarıyla ilişkili değişikliklerin varlığında, iki kategoride belirti ve semptomların ortaya çıkabileceğini göstermektedir: meme travması ile ilgili olanlar ve yetersiz emzirme ve çocuğun düşük besin alımı.

Ankiloglossia'lı yenidoğanların emzirmeye zorluklarına yol açacak faktörlerle ilgili farklı yönleri listeleyen çeşitli çalışmalara rağmen, emme sürecini ve sonuç olarak emzirmeyi etkileyebilecek tüm dengesizlikler - meme ucu ağrısı, meme ucu çatlaması, yanlış mandal, perioral kasların yetersiz hareketi nedeniyle , emzirmeden sonra sık hıçkırık ve boğulma, emzirme sırasında aşırı yorgunluk, emzirme sırasında sinirlilik veya düşük kilo alımı - süttten kesmenin olası nedenleri düşünülmelidir. Bu nedenle, erken teşhis ve tedavi edilmelidir. (11)

ÖZEL DURUMLARDA EMZİRME

İlaçlar ve Emzirme

Anne sütü ile beslenen bebeğe süt yoluyla geçen ilaç miktarı o ilacın süttteki miktarı ve bebeğin tükettiği süt miktarına bağlıdır. Emzirmenin ilk günlerinde alveollerin yapısı nedeni ile matür süte geçemeyen bazı ilaçların süte geçişi daha kolay olmaktadır. İkinci haftada alveollerdeki bu geçirgenlik azalmaktadır (12). Anne sütü ile bebeğini besleyen bir annenin, aldığı ilaçların bebekte yapacağı etkiyi en aza indirmek için:

- ✓ Emziren anneler kendi kendine ilaç almamalı ve ilaç kullanmak gerekiyorsa mutlaka hekimin reçete ettiği ilaçları kullanmalıdır (13).
- ✓ İlaç kullanacaksa, varsa merhem şekli tercih edilmelidir.
- ✓ Bebeğe doğrudan verilebilecek bir ilacı anne de rahatlıkla kullanabilmektedir.
- ✓ Tek dozda alınan bir ilacı tercih edip, ilaç bebeğin en uzun uyuma döneminden hemen önce alınmalıdır.
- ✓ Günde birkaç kez alınan ilaçlarda, bebeğin emzirilmesi bir sonraki dozu almadan önce yapılmalıdır.
- ✓ Gebelikte güvenilir olarak kullanılan bir ilaç, emzirme döneminde anneye her zaman güvenilir bir şekilde kullanılamaz.
- ✓ Tümör oluşumunu tedavi etmek amacı ile kullanılmak zorunda olunan bazı ilaçlar, bebeğin savunma mekanizmasını olumsuz yönde etkileyebileceği için, öncelikle bebeğin sağlığı açısından emzirmemesi gerekebilir (14).

Sezaryen ve Emzirme

Sezaryenle doğumların hemen sonrasında anne sütü ile beslenmeye başlanabilir. Epidural anestezi uygulanmışsa anne uyanık olduğundan beslenmeyi daha iyi yönlendirir. Erken başlanan ve düzenli olarak sürdürülen anne sütü ile beslenme sezaryenle olan doğumlarda emzirme oranını arttırmaktadır (12). Genellikle sezaryen ile doğum yapan annelerde süt salgılanması, normal yolla doğum yapan annelere göre bir süre gecikebilir (14)

Sigara İçme ve Emzirme

Sigaranın ani bebek ölümüne neden olması nedeni ile bebeklerini emzirmek isteyen annelerin sigara içmemeleri gerekir. (12) Hatta gebelik dönemi bir fırsat olarak kabul edilip kadının sigarayı bırakması teşvik edilmelidir. Aktif sigara içmeyenlerin de pasif içici olmamaları ve bebeklerinin de etkilenmemesi için ortamdaki uzaklaştırılmaları sağlanmalıdır.

Egzersiz ve Emzirme

Emzikli bir annenin ağır bir egzersiz sırasında kendi sütünün laktik asit içeriği artar ve anne sütünün tadı değişir. Bazı bebekler bu tattan hoşlanmazlar. Böyle bir durumda annenin bebeğini ya emzirmeden 90 dakika önce ya da egzersizden 90 dakika sonra emzirmesi önerilir. (14)

Emzirme ve Kontrasepsiyon

Emziren kadınlarda prolaktin düzeyi doğumdan sonra altı hafta süre ile yüksek kalır. Hem emziren hem de emzirmeyen kadınlarda FSH düzeyi benzerdir. Emziren kadınlardaki yüksek prolaktin düzeyinin overlerin FSH'ya cevabını engellediği ve böylece ovulasyonu engellediği düşünülür. Emzirme menstrüasyon ve ovulasyonun geri dönmesini geciktirir. Fakat emzirmenin etkili bir kontrasepsiyon metodu olduğu düşünülmez. Çünkü doğumdan sonra menstrüasyon görülmeden önce de ovulasyon olabilir. Bu nedenle laktasyonu doğum kontrol yöntemi olarak kullanan kadınların ovulasyonun belirtilerini(bazal vücut ısısında artma, servikal mukusun varlığı gibi) öğrenmeleri gerekir.

Kombine oral kontraseptifler anne sütünün bileşimini değiştirebilir. KOK' daki östrojen, memelerden üretilen süt miktarını azaltır. Bu nedenle östrojen içeren KOK emziren annelere önerilmez. Sadece progesterin içeren mini hap süt salgılanmasını çok az etkiler. Bu nedenle emziren anneler mini hapları güvenle kullanabilir. Hormonsuz metotlar(hormon içermeyen RİA'lar, kondom, köpükler, sterilizasyon ve doğal aile planlaması yöntemleri) emzirme üzerine zararlı etkiye sahip değildir. Progesterin enjeksiyonları ve norplantlar süt salgılanmasını önemli ölçüde değiştirmez. (15-17).

SONUÇ

Anne sütü, yenidoğanın sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için biyolojik ve duygusal olarak önemli bir yer tutan çok önemli bir besindir. Ancak, çeşitli nedenlerle bebeklerde anne sütü ile besleme gerekenden erken dönemde kesilebilmektedir. Emzirmenin bırakılması ile ilgili nedenlere bakıldığında, sütün yetmediği düşüncesinin ve meme başı sorunlarının etkili olduğu görülmektedir. Birçok durumda bunun temel nedeni bebeğin memeye yanlış yerleştirilmesidir. Anne ve bebek sağlığı için oldukça önemli olan emzirme davranışının düzeltilerli nedenlerden olan bebeğin memeye yanlış yerleştirilmesi nedeniyle kesilmesi önemli bir sorundur. Bu nedenle, emzirmenin gözlenmesi ve değerlendirilmesi sorunların tespit edilmesi ve verilecek danışmanlığın şekillenmesinde oldukça önemlidir. Varolan sorunların tespit edilmesi, emzirmenin yolunda olup olmadığına karar verilmesi ve gerekli girişimlerin uygulanması için değerlendirmenin doğru yapılması, anne ve bebeğin her açıdan değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Emzirme sorunlarının erken saptanmaması, anne sütü üretiminde azalmaya ve bebekte yetersiz tartı alımına neden olabileceği unutulmamalıdır. Bu noktada emzirme danışmanlığı verilerek anneye doğru emzirme tekniğinin ve emzirme pozisyonlarının öğretilmesi, emzirmenin gözlemlenmesi ve değerlendirilmesi önem kazanmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Köksal G, Gökmen H. Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi, Hatipoğlu yayınları, 1. Baskı, Ankara, 2000; 31-36.
2. McKinney ES, James SR, Murray SS, Nelson KA, Ashwill JW. Maternal-Child Nursing, Elsevier Yayıncılık, 4. Baskı, 2013.
3. Amir LH. ABM Clinical protocol 4: mastitis. Revised March 2014. Breastfeed Med 2014; 9: 239-43.
4. Özkan H., Bekmezci H. Ebeler için yenidoğan Sağlığı ve hastalıkları. İçinde: Yenidoğanın Beslenmesi (eds: Özkan H., Genç RE., Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri, 2016 p. 149-153.
5. Boran P. Emzirme Sorunlarına Kanıt Dayalı Yaklaşım. Osmangazi Tıp Dergisi Sosyal Pediatri Özel Sayısı Mart 2020; 35-40.
6. Giugliani, E.R.J.(2004). Common Problems During actation And Their Management. Journal de Pediatria,80:5(suppl).
7. Ünsal , AŞ (2008) Primipar Emziren Annelerde Meme Ucu Sorunlarının Önlenmesinde Farklı Yöntemlerin Etkinliğinin İncelenmesi Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir.
8. Durmuş A, Can Gürkan Ö. Erken postpartum dönem meme sorunlarında kanıt temelli tamamlayıcı ve destekleyici bakım uygulamaları. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi 2020; 3(2): 185-192.
9. Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. Türk Neonatoloji Derneği. Sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi. 2014.
10. WHO U. Anne Sütüyle Beslenmede Danışmanlık: Eğitim Kursu Katılımcı Rehberi. Çeviri: İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü, Basım MÜ Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü. 2004.
11. A Rowan-Legg, Canadian Paediatric Society, Community Paediatrics Committee. Ankyloglossia and breastfeeding. Paediatr Child Health 2015;20(4):209-218.
12. Coşkun T. Özel Durumlarda Anne Sütü İle Besleme Katkı Pediatri Dergisi,25(2), 2003; 203-223.
13. Eryılmaz G. Laktasyon ve Emzirme, İçinde: Kadın Sağlığı. Şirin A.(Ed.) Bedray Basın Yayıncılık, İstanbul, 2008: 759-790.
14. Küçüköyük Ş. Anne ve Babanın Kitabı Çocuk Sağlığı Rehberi, 3. Baskı, Ankara, 2006: 1-73.
15. Gün İ., Muhçu M., Babacan A. ve Atay V. Postpartum Amenore ve Gebelikten Korunma. TAF Prev Med Bull 2009; 8(6):503-506.
16. Robinson CMA. Contraception following pregnancy: FAQs. Practice Nursing. 2018;29(8):368-76.
17. Çetişli NE., Kahveci M., Işık S., Haçılar A. Kadınların Postpartum Kontraseptif Tercihleri ve Tutumları. JAREN 2020;6(1):67-72.