

## VAJİNAL DOĞUMDA UYGULANAN SENTETİK OKSİTOSİNİN POSTPARTUM ERKEN DÖNEMDE EMZİRMEYE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

### Investigation of the Effect of Synthetic Oxytocin Administered During Vaginal Delivery on Early Postpartum Breastfeeding

Berrak MIZRAK ŞAHİN<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Eskişehir

Geliş Tarihi / Received: 23.10.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 14.02.2021

#### ÖZ

Doğumdan önce uygulanan sentetik oksitosin, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde doğumda en yaygın kullanılan tıbbi müdahaledir. Doğum başlamadan önce uygulanan sentetik oksitosin uygulamasının emzirmeyi olumsuz etkilediği bilinmektedir. Çalışmada, vajinal doğumda oksitosin indüksiyonu uygulanan ve uygulanmayan annelerin doğum sonrası erken dönemde emzirme sonuçlarının ve bebeklerinin emzirme davranışlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır. Araştırma, Eskişehir'deki bir hastanenin doğum sonu kliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini vajinal doğumda sentetik oksitosin uygulaması yapılan 50 ve yapılmayan 50 olmak üzere toplam 100 anne oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, gebelik ve doğum sürecini değerlendirme formu ve emzirme ile ilgili özellikleri değerlendirme formu kullanılmıştır. Oksitosin indüksiyonu uygulanmayan annelerin %80'i doğumdan sonra ilk yarım saatte emzirebilirken, oksitosin indüksiyonu alan annelerin %56'sı ilk yarım saatte emzirebilmiştir (p=.018). Çalışmanın sonuçları doğumda uygulanan sentetik oksitosinin, erken dönemde emzirmeyi ve yenidoğanın ilkel emme reflekslerini olumsuz etkilediğini göstermektedir.

**Anahtar kelimeler:** Emzirme, Emme davranışı, Postpartum, Sentetik oksitosin, Vajinal doğum.

#### ABSTRACT

Synthetic oxytocin administered before labour is the most widely used medical intervention at birth in developed and developing countries. It is known that synthetic oxytocin administration before labour has a negative effect on breastfeeding. In the study, it was aimed to compare the results of breastfeeding in the early postpartum period and breastfeeding behaviors of babies who were and were not administered oxytocin induction in vaginal birth. The research was carried out in postpartum clinics of a hospital in Eskişehir. The sample of the study consisted of 100 mothers, 50 who were administered synthetic oxytocin at vaginal birth and 50 who did not. Personal information form, pregnancy and birth process evaluation form and breastfeeding evaluation form were used as data collection tools. While 80% of the mothers who were not administered oxytocin induction could breastfeed in the first half hour after birth, 56% of the mothers who received oxytocin induction were able to breastfeed in the first half hour (p =.018). The results of the study show that synthetic oxytocin administered at birth negatively affects early breastfeeding and primitive sucking reflexes of the newborn.

**Keywords:** Breastfeeding, Postpartum, Sucking behavior, Synthetic oxytocin, Vaginal delivery.

## GİRİŞ

İlk emzirme zamanı kültürel olarak farklılıklar gösterse de, emzirmenin doğumdan sonra en kısa sürede gerçekleşmesi tavsiye edilmektedir. Doğum sonrası emzirmeye erken dönemde başlamak emzirme davranışını ilerleyen dönemlerde olumlu yönde etkileyerek sadece anne sütü ile besleme süresini de arttırmaktadır. Parite, doğum ağırlığı, doğum şekli, bebek besleme uygulamaları, insüline bağımlı diabetes mellitus, maternal obezite ve maternal stresin doğumdan sonra emzirmeye başlama süresine olumsuz etki ettiği belirlenmiştir (Grajeda ve Pérez-Escamilla, 2002). Ayrıca doğum sırasında uygulanan indüksiyon, epidural anestezi, ağrı kesici ilaçlar veya sezaryen gibi müdahalelerin emzirmeye başlama süresini geciktirdiği ve emzirme oranlarını azalttığı bilinmektedir (Kendall-Tackett, Cong, ve Hale, 2015).

Doğumdan önce uygulanan sentetik oksitosin, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde doğumda en yaygın kullanılan tıbbi müdahaledir (Bell, White-Traut, ve Rankin, 2013; Odent, 2013). Birçok hastanede, kadınların çoğu vajinal doğum yaparken sentetik oksitosinin etkisi altındadır. Ayrıca sezaryen kararı verilmeden önce de kadınların birçoğuna doğumu başlatmak için oksitosin indüksiyonu uygulanmaktadır (Odent, 2013). Doğum başlamadan önce uygulanan sentetik oksitosin uygulamasının emzirmeyi olumsuz etkilediği bildirilmiştir. Sentetik oksitosinin emzirmeye olan etkisi birkaç fizyolojik bağlantıyla açıklamıştır. Bunlardan biri, doğumda verilen yüksek oksitosin konsantrasyonlarının uterus reseptörlerini duyarsızlaştırdığı gibi muhtemelen memedeki reseptörleri de duyarsızlaştırdığı ve dolayısıyla zayıf süt inme refleksine neden olduğudur (Odent, 2013; Robinson, Schumann, Zhang, ve Young, 2003). İkinci neden, bu yüksek konsantrasyonların maternal oksitosin sistemini bir geri bildirim mekanizması ile değiştirmesi ve özellikle de oksitosin düzeylerini doza bağlı olarak azaltarak, emzirmeye maternal hormonal cevabı zayıflatmasıdır (Jonas vd., 2009). Bir başka neden ise, doğumda uygulanan sentetik oksitosinin plasenta aracılığıyla fetüse ulaştığı, beynin büyük miktarda oksitosine maruz kalması ve dolayısıyla, yenidoğanların emme reflekslerinin olumsuz etkilenebileceği varsayımdır (Odent, 2013). Doğum sürecinde ekzojen sentetik oksitosin yaygın olarak kullanılmasına rağmen, az sayıda çalışma bu ilacın emzirme üzerindeki etkisini incelemiştir. Çalışmada, vajinal doğumda oksitosin indüksiyonu uygulanan ve uygulanmayan annelerin doğum sonrası erken dönemde emzirme sonuçlarının ve bebeklerinin emme davranışlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Tipi**

Vajinal doğumda oksitosin indüksiyonu alan ve almayan annelerin emzirme sonuçlarının incelenmesi amacıyla planlanan tanımlayıcı ve karşılaştırmalı bir çalışmadır.

### **Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri**

Araştırma, Eskişehir’deki bir hastanenin doğum sonu kliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın yapıldığı hastanede vajinal doğumda rutin sentetik oksitosin uygulaması yapılmamakla birlikte uterus kontraksiyonu fazla olmayan ya da doğum eylemi ilerlemeyen gebelere oksitosin protokollerine uygun olarak oksitosin indüksiyonu uygulanmaktadır.

### **Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın örneklem büyüklüğünü hesaplamak için Bell ve ark. tarafından yapılan intrapartum oksitosine maruz kalan ve intrapartum oksitosine maruz kalmayan yenidoğanlarda ön beslenme ipuçlarının değerlendirildiği araştırma baz alınmıştır (Bell, White-Traut, ve Rankin, 2013). Çalışmanın örneklem büyüklüğü, Tip I hatanın 0.05 ve Tip II hatanın 0.20 olduğu varsayımı ile hesaplanmıştır. Buna göre vajinal doğumda sentetik oksitosin uygulaması yapılan 31 ve yapılmayan 31 olmak üzere 62 annenin örnekleme alınması gerektiği belirlenmiştir. Veri kayıplarını göz önünde bulundurarak ve araştırmanın gücünü arttırmak için her grupta 50 olmak üzere 100 anneye ulaşılmıştır. Veriler Kasım 2019–Mart 2020 tarihleri arasında toplanmıştır.

### **Örneklem Özellikleri**

Araştırmaya, 18 yaşından büyük, iletişim kurma problemi bulunmayan, tekil ve term bebeğe sahip (37- 42. hafta), vajinal doğum yapan, doğumda herhangi bir problem yaşamayan ve bebeğinde emzirmek için herhangi bir problemi olmayan (konjenital anomali, yarık damak, yarık dudak) primipar ve multipar anneler dahil edilmiştir. Bebeği 2500 gramın altında olan, bebeği yoğun bakımda yatan, çoğul bebeğe sahip olan ve sezaryen doğum yapan anneler araştırma dışında bırakılmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, gebelik ve doğum sürecini değerlendirme formu ve emzirme ile ilgili özellikleri değerlendirme formu kullanılmıştır. Formların tamamı 30 sorudan oluşmaktadır.

## 1. Kişisel Bilgi Formu

Annelerin yaş eğitim durumu, çalışma durumu gibi sosyo-demografik özelliklerini belirleyici sorulardan oluşmaktadır.

## 2. Gebelik ve Doğum Sürecini Değerlendirme Formu

Annelerin gebelik ve doğum süreçlerine ilişkin bilgilerin sorgulandığı formda, gebelik sayısı, doğumdaki uygulamalar, doğum haftası, sentetik oksitosin alma durumu, epizyotomi uygulanma durumu gibi sorular yer almaktadır.

## 3. Emzirme ile İlgili Özellikleri ve Bebeğin Emme Davranışını Değerlendirme Formu

Doğumdan sonra annelerin emzirme ile ilgili özelliklerini değerlendirmek için doğum sonrası ilk yarım saatte emzirebilme, doğum sonrası ilk verilen besin, mama verip vermediği gibi soruların yer aldığı formdur. Ayrıca formda bebeklerin emme davranışlarını değerlendirmek için oluşturulan, bebeğin memeyi yeterince kavrayıp kavrayamadığı, emerken yutkunma sesi gibi araştırmacı tarafından gözlem yoluyla elde edilecek olan soruları içermektedir.

## Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapıldığı hastanede anneler doğum sonrası yaklaşık 1-2 saat yoğun bakımda takip edildikten sonra doğum sonu kliniklerine çıkarılmaktadır. Veri toplama araçları araştırmacı tarafından yoğun bakım sonrası doğum sonu kliniklerinde uygulanmıştır. Uygulamaya geçilmeden önce katılımcılara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek onamları alınmıştır. Veri toplama formunda yer alan sosyo-demografik özellikler, gebelik, doğum ve doğum sonrası ilk emzirme durumları ile ilgili bilgilere annelerle yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak ulaşılrken, oksitosin uygulaması ile ilgili bilgilere annelerin klinikteki dosyalarından ulaşılmıştır. Bebeklerin emzirme davranışlarına ilişkin bulgular araştırmacı tarafından annenin bebeğini emzirmesi sırasında gözlem yöntemiyle doldurulmuştur. Gözlem yöntemi araştırmacı tarafından annelerin doğum sonrası yoğun bakımdan kliniğe çıktıklarında bebeklerini klinikte ilk emzirdikleri anda yapılmıştır. Annelerin araştırmacı tarafından emzirilme durumlarının değerlendirilmesi doğumdan sonra yaklaşık 4-6. saatlerde yapılmıştır.

## Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar ortalama, standart sapma ve yüzdelik olarak verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile belirlenmiştir. Oksitosin indüksiyonu alan ve almayan annelerin sosyo-demografik, obstetrik

ve emzirme durumlarını karşılaştırırken normal dağılan değişkenlerin karşılaştırılmasında student t testi, kategorik değişkenler için ki-kare testi kullanılmıştır. Oksitosin indüksiyonu uygulanan ve uygulanmayan annelerin emzirme ve bebeklerinin emme davranışı ile ilgili bazı özellikleri kategorik değişkenler için ki-kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

### Etik Onay

Araştırmaya başlamadan önce etik kurul izni (77192459-050.99-E.2815 sayılı-Mart 2019) ve araştırma yapılan hastaneden kurum izni alınmıştır. Annelerin anket uygulaması öncesi sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

### BULGULAR

Oksitosin indüksiyonu uygulanan ve uygulanmayan annelerin bazı sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri Tablo 1.'de karşılaştırılmıştır. Annelerin epizyotomi uygulanma durumları dışında belirtilen özellikler açısından benzer olduğu belirlenmiştir. Epizyotomi uygulamasının oksitosin indüksiyonu uygulanan grupta daha fazla yapılan bir uygulama olduğu saptanmıştır (p=.019).

**Tablo 1.** Oksitosin İndüksiyonu Uygulanan ve Uygulanmayan Annelerin Bazı Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özellikler	Oksitosin indüksiyonu uygulanan n=50		Oksitosin indüksiyonu uygulanmayan n=50		t	p*
	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS		
Yaş	28.52±4.66	28.96±4.70			-4.70	.640
Gebelik haftası	38.72±1.32	39.00±1.24			-1.089	.279
Bebeğin doğum kilosu	3318.20±272.50	3422.80±324.71			-1.745	.084
<b>Öğrenim düzeyi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>p</b>
İlköğretim	24	48.0	32	64.0		
Lise	22	44.0	12	24.0		
Üniversite	4	8.0	6	12.0	4.484	.106**
<b>Çalışma durumu</b>						
Çalışıyor	16	32.0	14	28.0	.048	
Çalışmıyor	34	68.0	36	72.0		.827***
<b>Gebelik sayısı</b>						
Primipar	22	62.9	13	37.1		
Multipar	28	43.1	37	56.9	.426	.093***
<b>Epizyotomi uygulanma durumu</b>						
Uygulandı	46	56.1	36	43.9		
Uygulanmadı	4	22.2	14	77.8	5.488	.019***

\*Bağımsız örneklem t-testi

\*\*Pearson ki-kare

\*\*\*Continuity correction

Oksitosin indüksiyonu uygulanan annelerin emzirme ile ilgili bazı özellikleri tablo 2’de karşılaştırılmıştır. Emzirme ile ilgili özellikler açısından iki gruptaki anneler arasında önemli farklılıklar mevcuttur. Oksitosin indüksiyonu uygulanmayan annelerin %80’i doğumdan sonra ilk yarım saatte emzirebilirken, oksitosin indüksiyonu alan annelerin %56’sı ilk yarım saatte emzirebilmiştir (p=.018). Oksitosin indüksiyonu alan ve bebeğini ilk yarım saatte emziremediğini belirten annelerin %72.7’si (n=16) bebeğini emzirememe nedeni olarak ‘sütüm gelmedi’ demiştir. Bu annelerden %20’si bebeğini doğum sonrası 2 saatten sonra emzirdiğini belirtirken, %14’ü ilk 2 saat içinde ve %10’u ilk 1 saat içinde emzirdiğini belirtmiştir. Oksitosin indüksiyonu almayan annelerin %84’ü bebeklerine sadece anne sütü verirken, oksitosin indüksiyonu alan annelerde bu oran %64’tür (p=.040).

**Tablo 2.** Oksitosin İndüksiyonu Uygulanan ve Uygulanmayan Annelerin Emzirme ile İlgili Bazı Özelliklerinin Karşılaştırılması

Emzirme ile İlgili Özellikler	Oksitosin indüksiyonu uygulanan n=50		Oksitosin indüksiyonu uygulanmayan n=50		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Doğum sonrası ilk yarım saat içinde emzirebilme</b>						
Evet	28	56.0	40	80.0	5.561	<b>.018*</b>
Hayır	22	44.0	10	20.0		
<b>Doğumdan sonra ilk verilen besin</b>						
Anne sütü	28	56.0	44	88.0	12.946	<b>.002**</b>
Anne sütü ve mama	14	28.0	3	6.0		
Mama	8	16.0	3	6.0		
<b>Annelerin bebeklerini emzirme durumları</b>						
<sup>a</sup> Tam emzirme	32	64	42	84	4.210	<b>.040*</b>
<sup>b</sup> Kısmi emzirme	18	36	8	16		
<b>Annelerin sütünün yeterli olup olmadığına yönelik düşünceleri</b>						
Yeterli	30	60.0	44	88.0	8.784	<b>.003*</b>
Yeterli değil	20	40.0	6	12.0		

<sup>a</sup> Tam emzirme, annenin bebeğine tek başına anne sütü vermesi

<sup>b</sup> Kısmi emzirme, annenin bebeğine anne sütü ile birlikte mama vermesi

\*Continuity correction

\*\*Pearson ki-kare

Oksitosin indüksiyonu uygulanan ve uygulanmayan annelerin bebeklerinin emme davranışları incelendiğinde (Tablo 3) iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu belirlenmiştir. Oksitosin indüksiyonu uygulanmayan annelerin bebeklerinin memeyi arama (p=.045), memeyi areolayı ağza alacak şekilde yeterince kavrama (p=.033) ve emme sırasında sürekli ve güçlü ekspirasyon (p=.003) becerilerinin oksitosin indüksiyonu uygulanan annelerin bebeklerine göre daha fazla olduğu bulunmuştur.

**Tablo 3.** Oksitosin İndüksiyonu Uygulanan ve Uygulanmayan Annelerin Bebeklerinin Emme Davranışlarının Karşılaştırılması

Bebeklerin emme davranışları	Oksitosin indüksiyonu uygulanan n=50		Oksitosin indüksiyonu uygulanmayan n=50		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Bebegin memeyi araması</b>						
Var	31	62.0	41	82.0	4.018	<b>.045*</b>
Yok	19	38.0	9	18.0		
<b>Bebegin areolayı tam kavrayabilme durumu</b>						
Areolayı ağza alacak şekilde memeyi kavrayabiliyor	37	74.0	46	92.0	4.536	<b>.033*</b>
Memeyi tutmayı başaramıyor	13	26.0	4	8.0		
<b>Bebekte yutma sırasında sürekli ve güçlü ekspirasyonların varlığı</b>						
Var	30	60.0	44	88.0	8.784	<b>.003*</b>
Yok	20	40.0	6	12.0		

\*Continuity correction

## TARTIŞMA

Doğum sırasında sentetik oksitosinin kullanımı yaygın bir tıbbi müdahaledir (Gomes, Trocado, Carlos-Alves, Arteiro, ve Pinheiro, 2018). Oksitosin düzeyleri anne ve yenidoğanın beyinde doğumdan sonraki ilk bir saat içinde artar. Doğumda sentetik oksitosin kullanımı gibi tıbbi müdahalelerin annede nörohormonal durumu değiştirdiği ve oksitosin reseptörlerini duyarsızlaştırarak özellikle doğum sonrası ilk saatlerde emzirmeyi olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Gomes vd., 2018). Çalışmada oksitosin indüksiyonu uygulanmayan annelerin %80'i doğumdan sonra ilk yarım saatte bebeğini emzirebilirken, oksitosin indüksiyonu alan annelerin %56'si ilk yarım saatte emzirebilmiştir. Oksitosin indüksiyonu alarak bebeğini emziremeyen annelerin %14'ü bebeğini emzirme zamanının doğumdan sonra 2 saati geçtiğini belirtmiştir. Ayrıca oksitosin indüksiyonu uygulanan annelerin oksitosin indüksiyonu uygulanmayan annelere göre doğumdan sonra ilk besin olarak bebeklerine anne sütü verme oranları daha düşük olarak belirlenmiştir. Literatürde oksitosin uygulanan annelerin doğumdan sonraki ilk emzirme ile ilgili bulgularının yer aldığı az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmalarda emzirmenin başlaması doğumdan 10 dakika sonra ve doğum sonrası 7 güne kadar değişen çeşitli zaman noktalarıyla tanımlanmıştır (García-Fortea vd., 2014; Gomes vd., 2018; Guerra vd., 2009; Guerra vd., 2011). Gomes ve ark.'nın (2018) doğum sırasında verilen sentetik oksitosinin emzirmeye etkisini değerlendirdikleri retrospektif çalışmalarında, oksitosin uygulanan annelerin özellikle ilk 1 saatte olumsuz emzirme deneyimi yaşama durumlarının arttığı belirlenmiştir (Gomes vd., 2018). İki Latin Amerika ülkesinde yapılan çalışmada oksitosin uygulaması gibi doğum müdahalelerin annelerde ilk

emzirme zamanını 6 güne kadar uzattığı bildirilmiştir (Guerra vd., 2009; Guerra vd., 2011). Brown ve Jordan'ın doğumun üçüncü evresinde yapılan müdahalelerin emzirmeye etkisini değerlendirdikleri çalışmasında literatürdeki çalışmalardan farklı olarak annelere uygulanan oksitosinin doğumdan sonra erken dönemde emzirmeye etkisi görülmemiştir. Çalışmada bu durumun nedeni, 'anneler emzirmeye yönelik doğum öncesinde olumlu emzirme niyeti oluşturduklarında doğumda uygulanan fiziksel müdahaleler annelerin emzirme başlama ve sürdürme durumlarını etkilemeyebilir' şeklinde açıklanmıştır. Ancak araştırmada annelerin doğum öncesi emzirme niyetlerine yönelik herhangi bir bulguya yer verilmemiştir (Brown ve Jordan, 2014).

Oksitosinin süt inme refleksini azalttığı bilinmekle birlikte bu etkinin doğumda sonra en az 48 saat devam ettiği gösterilmiştir. Bu nedenle özellikle oksitosin uygulanan annelerde doğumdan sonra formül mama verme oranlarının arttığı bilinmektedir (Jonas vd., 2009). Çalışmamızda oksitosin indüksiyonu almayan annelerin %84'ü bebeklerine sadece anne sütü verirken, oksitosin indüksiyonu alan annelerde bu oran %64 olarak belirlenmiştir. Jordan ve ark.'nın doğumda yapılan analjezik, epidural anestezi ve oksitosin gibi uygulamaların doğum sonrası ilk 48 saatte emzirmeye etkisini değerlendirdikleri çalışmalarında oksitosin uygulanan grupta formül mama kullanım oranının arttığı belirlenmiştir. İntrapartum oksitosin uygulamasının ilkel yenidoğan refleksleri üzerindeki etkisini gözlemlemek ve intrapartum oksitosinin emzirme üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlayan başka bir çalışmada anneler doğumdan sonra 3.ayda telefonla aranarak bebeklerine yalnızca anne sütü verme durumları sorgulanmıştır. Araştırmada intrapartum oksitosin uygulanan annelerde doğum sonrası 3. ayda sadece anne sütü verme oranları düşük olarak belirlenmiştir (Olza Fernandez vd., 2012). Çalışma sonuçları doğum sonrası ileri haftalarda bile oksitosinin emzirmeye olumsuz etkisini ortaya koymuştur.

Doğumda uygulanan oksitosin sadece annenin süt inme refleksini değil aynı zamanda bebeğin emme davranışını da etkilemektedir. Doğumda uygulanan oksitosinin tamamen olgun olmayan fetal kan-beyin bariyerini geçtiği ve bebeğin merkezi sinir sisteminde yer alan oksitosin reseptörlerini duyarsızlaştırdığı düşünülmektedir (Cadwell ve Brimdyr, 2017; García-Fortea vd., 2014; Olza Fernandez vd., 2012). Araştırmalar yenidoğanın emzirme ile ilgili olan emme, yutma, çene hareketleri ve memeyi arama gibi ritmik reflekslerinin oksitosine maruz kalan yenidoğanlarda önemli oranda azaldığını göstermektedir. Vajinal doğumda uygulanan sentetik oksitosinin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde yenidoğanın emme davranışına etkisinin incelendiği bir araştırmada anneler ve bebekleri ten tene temastayken bebeklerin emme davranışları video ile kayıt altına alınmıştır. İncelenen video



kayıtlarında özellikle oksitosine maruz kalan yenidoğanların emme reflekslerinin doğumda herhangi bir uygulama yapılmayan annelerin bebeklerine göre daha yetersiz olduğu görülmüştür (Brimdyr vd., 2015). Amerika’da 47 yenidoğanın (36 intrapartum oksitosine maruz kalan ve 11 intrapartum oksitosine maruz kalmayan yenidoğan) ön beslenme ipuçlarının incelendiği benzer bir çalışmada intrapartum dönemde oksitosine maruz kalan yenidoğanların memeyi emme olmaksızın ellerini emme şeklinde ağza götürme davranışlarında azalma olduğu belirlenmiştir (Bell vd., 2013). Çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak oksitosin indüksiyonu uygulanmayan annelerin bebeklerinin memeyi arama, memeyi areolayı ağza alacak şekilde yeterince kavrama ve emme sırasında sürekli ve güçlü ekspirasyon becerilerinin oksitosin indüksiyonu uygulanan annelerin bebeklerine göre daha fazla olduğu bulunmuştur.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın sonuçları doğumda uygulanan sentetik oksitosinin erken dönemde emzirmeyi ve yenidoğanın ilkel emme reflekslerini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Çalışma sonuçlarını doğrulamak ve intrapartum oksitosinin yenidoğan davranışı üzerinde başka etkileri olup olmadığını belirlemek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Ayrıca bu çalışmada oksitosin indüksiyonu alan annelerin aldıkları oksitosin miktarı kaydedilmemiştir. Yapılan çalışmalarda doğumda uygulanan oksitosin indüksiyonunun miktarının emzirmeye etkisi gösterilmese de yapılacak çalışmalarda indüksiyon miktarının emzirme durumuna ve başarısına etkisi de değerlendirilebilir.

## Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmada annelerin emzirme ve yenidoğanların emme davranışları tek bir araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir.

## KAYNAKLAR

- Bell, A. F., White-Traut, R., Rankin, K. (2013). *Fetal exposure to synthetic oxytocin and the relationship with prefeeding cues within one hour postbirth. Early Human Development, 89(3), 137-143.*
- Brimdyr, K., Cadwell, K., Widström, A. M., Svensson, K., Neumann, M., Hart, E. A., . . . Phillips, R. (2015). *The association between common labor drugs and suckling when skin-to-skin during the first hour after birth. Birth, 42(4), 319-328.*
- Brown, A., Jordan, S. (2014). *Active management of the third stage of labor may reduce breastfeeding duration due to pain and physical complications. Breastfeeding Medicine, 9(10), 494-502.*
- Cadwell, K., Brimdyr, K. (2017). *Intrapartum administration of synthetic oxytocin and downstream effects on breastfeeding: elucidating physiologic pathways. Ann Nurs Res Pract, 2(3), 1024.*

- García-Forteza, P., González-Mesa, E., Blasco, M., Cazorla, O., Delgado-Ríos, M., González-Valenzuela, M. J. (2014). Oxytocin administered during labor and breast-feeding: a retrospective cohort study. The Journal of Maternal-Fetal ve Neonatal Medicine, 27(15), 1598-1603.*
- Gomes, M., Trocado, V., Carlos-Alves, M., Arteiro, D., Pinheiro, P. (2018). Intrapartum synthetic oxytocin and breastfeeding: a retrospective cohort study. Journal of Obstetrics and Gynaecology, 38(6), 745-749.*
- Grajeda, R. n., Pérez-Escamilla, R. (2002). Stress during labor and delivery is associated with delayed onset of lactation among urban Guatemalan women. The Journal of nutrition, 132(10), 3055-3060.*
- Guerra, G., Cecatti, J., Souza, J., Faúndes, A., Morais, S., Gülmezoglu, A., . . . Group, P. H. R. (2009). Factors and outcomes associated with the induction of labour in Latin America. BJOG: An International Journal of Obstetrics ve Gynaecology, 116(13), 1762-1772.*
- Guerra, G. V., Cecatti, J. G., Souza, J. P., Faúndes, A., Morais, S. S., Gülmezoglu, A. M., . . . Carroli, G. (2011). Elective induction versus spontaneous labour in Latin America. Bulletin of the World Health Organization, 89, 657-665.*
- Jonas, W., Johansson, L. M., Nissen, E., Ejdebäck, M., Ransjö-Arvidson, A., Uvnäs-Moberg, K. (2009). Effects of intrapartum oxytocin administration and epidural analgesia on the concentration of plasma oxytocin and prolactin, in response to suckling during the second day postpartum. Breastfeeding Medicine, 4(2), 71-82.*
- Kendall-Tackett, K., Cong, Z., Hale, T. W. (2015). Birth interventions related to lower rates of exclusive breastfeeding and increased risk of postpartum depression in a large sample. Clinical Lactation, 6(3), 87-97.*
- Odent, M. (2013). Synthetic oxytocin and breastfeeding: reasons for testing an hypothesis. Medical hypotheses, 81(5), 889-891.*
- Olza Fernandez, I., Marín Gabriel, M., Malalana Martínez, A., Fernández-Cañadas Morillo, A., López Sánchez, F., Costarelli, V. (2012). Newborn feeding behaviour depressed by intrapartum oxytocin: a pilot study. Acta Paediatrica, 101(7), 749-754.*
- Robinson, C., Schumann, R., Zhang, P., Young, R. C. (2003). Oxytocin-induced desensitization of the oxytocin receptor. American journal of obstetrics and gynecology, 188(2), 497-502.*