



Laktasyon Döneminde Gebelik ve Emzirme

Pregnancy and Breastfeeding in the Lactation Period

Dr. Nursan Çınar¹, Özge Karakaya Suzan²

Geliş/Received : 01.08.2017
Kabul/Accepted : 15.12.2017

Öz

Kadının yaşam dönemlerinden biride doğurganlık çağı içinde yer alan laktasyon dönemidir. Emzirme, bebeklerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en uygun, eşi bulunmaz bir beslenme yöntemidir. Bunun yanı sıra anne ile bebeğin sağlığı üzerinde de çok özel biyolojik ve duygusal bir etkiye sahiptir. Çeşitli nedenler sonucunda emzirme sıklığının azaltılması, emzirmenin erken sonlandırılması ile sonuçlanabilmektedir. Bu nedenlerden biri emzirme döneminde meydana gelen gebeliklerdir. Emzirme döneminde meydana gelen gebeliklerin nasıl yönetilmesi gerektiği konusunda bir görüş birliği yoktur, bazı otoriteler emzirmeyi desteklerken, bazıları emzirmeyi bırakmayı önermektedir. Laktasyon döneminde gebe kalan annelere yapılan danışmanlık, emzirmenin devamı için önemlidir. Bu derlemede; laktasyon döneminin fertilitiyi etkileme durumunu, laktasyon döneminde gebe kalınca emzirmenin bırakılmasının ne derece doğru olduğunu, gebeyken emzirmenin düşük ya da erken doğum riskini tetikleyip tetiklemediğini ve çoğul bebek emzirmesinin mümkün olup olmadığını değerlendirmek amaçlanmıştır.

Anahtar sözcükler: Laktasyon dönemi, Gebelik, Emzirme, Anne sütü

Abstract

One of the stages in women's life is the lactation period, which is included in reproductive age. Breastfeeding is a unique and most appropriate form of nutrition for the healthy growth and development of infants. Furthermore, it has an exceptional biological and emotional impact on the health of mother and infant. The reduction in breastfeeding frequency due to various reasons may result in early termination of breastfeeding. One of these reasons is the pregnancies that occur during the breastfeeding period. There is no consensus on how pregnancies that occur during the breastfeeding period should be managed; some authorities support breastfeeding while some of them suggest terminating breastfeeding. Consultancy provided for mothers who get pregnant during the lactation period has great importance in continuation of breastfeeding. In this review, it was aimed to evaluate how the lactation period affects fertility, to what extent it is correct to terminate breastfeeding when a female gets pregnant during the lactation period, whether breastfeeding during pregnancy triggers the risks of miscarriage or premature birth and whether multiple breastfeeding is possible.

Key words: Lactation period, Pregnancy, Breastfeeding, Breast milk

1 Prof.; Sakarya Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Sakarya
2 Arş. Gör.; Sakarya Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Sakarya

Laktasyon Döneminde Gebelik ve Emzirme

Kadının yaşam dönemlerinden biride doğurganlık çağı içinde yer alan laktasyon dönemidir.

Laktasyon anne sütünün oluşum sürecidir. Anne sütü; içeriğinin yenidoğanın ihtiyacına göre oluşması, enfeksiyonlara karşı bariyer görevi taşıması, bebeğin fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerini ilk altı ay tek başına karşılaması ve ekonomik olması gibi özellikleri sebebi ile bebekler için en ideal besindir (1). Günümüzde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ilk altı ay yalnızca anne sütü ve ek besinlerle beraber 2 yaşına kadar emzirmeyi önermektedir. Tüm bu önerilere ve bilimsel kanıtlara karşın DSÖ'nün 2010 verilerine göre ülkemizde ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenme oranı %41.6 olarak bildirilmiştir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda (2013) 20–23 aylık bebeklerin %33.9'unun anne sütü aldığı ve ortalama anne



Fotoğraf: Özge Karakaya Suzan'ın arşivinden

sütü ile beslenme süresinin 1.2 ay, ortalama emzirme süresi ise 16.7 ay olduğu ve iki doğum arasındaki sürenin 24 aydan kısa olma durumunun %18.0 olduğu bildirilmiştir (2). Bildirilen bu verilere göre laktasyon döneminde olan annelerin önemli bir bölümü yeniden gebe kalmaktadır. Emzirmenin istenilen düzeyde olmaması ya da çeşitli sebeplerden dolayı emzirme sıklığının azaltılması, emzirmenin erken sonlandırılması ile sonuçlanabilmektedir. Bu sebeplerden biri de emzirme döneminde meydana gelen gebeliklerdir. Bu dönemde meydana gelen gebeliklerin nasıl yönetilmesi gerektiği konusunda bir görüş birliği yoktur, bazı otoriteler emzirmeyi desteklerken (3,4) bazıları emzirmeyi bırakmayı önermektedir (5). Genel olarak gebe annenin emzirmesinde sakınca olmadığı belirtilmektedir. Moscone ve Moore (1993), gebelik döneminde emziren ve gebelikleri sorunsuz olan 51 kadınla yaptıkları bir araştırmada, ebelerin izleminde olan kadınların emzirmeye eğilimlerinin kadın-doğum uzmanlarıyla olan gruba oranla daha yüksek olduğunu göstermişlerdir (6). Araştırmada annelerin gebeliklerinin başlangıcında sağlıklı oldukları ve tıbbi bir sorunlarının olmadığı ve doğan bebeklerin sağlıklı oldukları belirtilmektedir. Marquiz ve ark. 2002 yılında yaptığı bir çalışmada, Guatemala'da gebe kadınların yaklaşık %50.0'sinin ve Peru'da %10.0'unun gebe iken çocuklarını emzirdiği belirtilmiştir (3).

Laktasyon döneminde gebe kalan annelere verilen danışmanlık hizmeti, emzirmenin devamı konusunda önemli bir yere sahiptir. Bu derlemede; laktasyon döneminin fertilitiyi etkileme durumunu, laktasyon döneminde gebe kalınca emzirmenin bırakılmasının ne derece doğru olduğunu, gebeyken emzirmenin düşük ya da erken doğum riskini tetikleyip tetiklemediğini ve çoğul bebeklerin emzirilmesinin mümkün olup olmadığını değerlendirmek amaçlanmıştır.

Laktasyonun Fertiliteye Etkisi

Emzirme ovulasyonu engellemekte, laktasyonel amenoreye neden olmaktadır. Emziren annede meme uçları ve areoladaki sinirler uyarılır. Bu uyarı hipotalamusa ulaşır ve ön hipofizden prolaktin, arka hipofizden oksitosin salınımı tetiklenir. Bu mekanizma sonucunda, hipotalamus-hipofiz-over fonksiyonları inhibe olur, lutein ve folikül tetikleyici hormon salgılanması ve böylece adet döneminin erken

başlaması önlenir. Ayrıca laktasyonel amenore demir kaybını da azaltır. Yapılan çalışmalarda, anne bebeğini ilk altı ay yalnızca anne sütü ile besliyorsa, emzirmenin gebeliğe karşı %98.0 oranında koruyucu etkisinin olduğu saptanmıştır (7). Radwan ve ark. (2009), doğumdan sonraki altı ay boyunca bebeklerine yalnızca anne sütü veren annelerde, formüla ya da karışık besleyen annelere kıyasla laktasyonel amenore olasılığının önemli derecede yüksek olduğunu bildirmişlerdir (8). Filipinler de yapılan bir çalışmada ise; gebeliğe karşı laktasyonel amenore en güvenilir koruyucu yöntem olarak bulunmuş ve bebeklerin beslenme sıklığı ölçülmüş, altıncı aydan önce ovulasyonu gerçekleşen kadınların daha az emzirdiği saptanmıştır (9). Bununla birlikte bebeklerini tek başına anne sütü ile beslemeyen kadınlarda laktasyon, kontrasepsiyon yöntemi olarak etkili olmamaktadır. Örneğin Mısır'da gebelik takibine gelenlerin %25.0'i emzirirken gebe kalmıştır (10). Guatemala'da gebeliklerin yarısının emzirirken gerçekleştiği ve Hindistan'da ekonomik durumun düşük olduğu bölgelerde annelerin %70.0'inin gebe kaldığında hala emzirdiği bilinmektedir (11).

Laktasyon döneminde emziren anne gebe kaldığında ve emzirme ile ilgili devam etme kararı verdiğinde, sağlık personeli annenin beslenme konusunda nasıl bir yol izleyeceğini anneye açıklamalıdır.

Laktasyon ve Beslenme

Emziren annelerin gebelik dönemlerinde ortaya çıkan besin gereksinimlerine yönelik belirli bir klavuz mevcut değildir. Ancak emziren ve yeniden gebe olan bir annenin diğer gebelerden daha fazla protein, karbonhidrat, vitamin ve suya ihtiyacının olacağı kesindir. Gebelik haftasına ya da emziren annenin yaşına göre değişmekle beraber kabaca enerji için %34.6, protein için %54.0 oranında ihtiyaç oluşmaktadır (12). Gebelik süresince gebenin normal beslenmeye ek olarak ortalama ilk trimesterde 150 kcal/gün, ikinci ve üçüncü trimesterde 300 kcal/gün alması gerekir (13). Amerika Birleşik Devletleri Tıp Enstitüsü emziren annelerin çeşitli sebze, meyve, tahılları içeren, kalsiyum ve proteinden zengin bir diyet ile beslenmelerini önermektedir (14).

Yeterli ve dengeli beslenen bir annenin sağlıklı ilerleyen gebeliğinde emzirmenin herhangi bir risk

oluşturmadığına dair kanıtlar bulunmuştur. Anne ve çocuk istediği takdirde uzun süre emzirmenin bir zararı yoktur. Buna uygun olarak Amerikan Aile Hekimleri Akademisi (American Academy of Family Physicians) 2008 yılında bir bildiri ile normal seyreden bir gebelikte emzirmeyi desteklemiş, iki yaş altında çocuklarda emzirmenin kesilmesinin çocuk hastalıklarına yakalanma olasılıklarını artırdığının altını çizmiştir (15).

Fetusun Büyüme Gelişmesi

Kültürlerdeki yaygın inançlar gebelik döneminde emzirmenin doğru olmadığını, fetusa zararlı olduğunu ve gebeliğin erken doğumla sonuçlanacağını iddia eder. Literatür incelendiğinde, laktasyon dönemindeki gebeliklerde, emzirmenin fetusun doğum ağırlığına ve gelişimine olumsuz etkisinin olmadığını gösteren sonuçlar ortaya çıkmıştır. Ayrım ve ark.'nın (2014), Türkiye'de 165 kadın ile yaptıkları retrospektif çalışmada gebelik döneminde emziren 45 kadınla emzirmeyen 120 kadının gebelikleri karşılaştırıldığında; her iki grupta da intrauterin büyüme geriliğinin olmadığı saptanmıştır (16). Madarshahian ve ark. (2012) yaptığı çalışma da emziren annelerin bebekleri ile emzirmeyen annelerin bebeklerinin doğum ağırlığı arasında anlamlı bir fark bulunmadığı bildirmiştir (4).

Gebe Anne Tarafından Emzirilen Bebeğin Büyüme Gelişmesi

Laktasyon döneminde gebe kalan kadınlarda bebeğin gelişiminin emzirmeden nasıl etkilendiğini saptamak zordur. Devocioğlu ve ark. (2014) ilki postpartum 3. ayda, ikincisi 15. ayda gebe olduğunu öğrenen, hem gebelik boyunca hem de doğumdan sonra ilk bebeğini emzirmeye devam eden iki anne ile yaptıkları bir çalışmada, gebeliklerinin ilk altı aylık kontrollerinde emzirilen bebeklerin gelişimlerinin normal olduğu ve bu nedenle yalnızca anne sütü ile beslenmelerinin yeterli olduğunu bildirmişlerdir (17). Cetin ve ark.(2014) tarafından gebelik ve emzirmenin tıbbi uyumunu sağlamak üzere yapılan detaylı literatür taramasının sonuçlarının yayınlandığı raporda: 'Bütünsel olarak, hamilelikte emzirmenin anne, embriyo, cenin ve emen bebeğin sağlığı üzerinde potansiyel olumsuz sonuçlarının kanıta dayalı olmadığı kabul edilmelidir' ifadesi yer almaktadır (18).

Laktasyon ve Abortus

Emzirirken arka hipofizden salgılanan oksitosin uterus kontraksiyonunu uyarır ve doğum sonrası uterus involüsyonunu kolaylaştırır. Dolayısıyla gebelik sırasında emzirmenin oksitosin salınımını artırarak uterus kontraksiyonlarına yol açabileceği, fetal büyüme retardasyonu, erken doğum, düşük doğum ağırlığı ve gebeliğin spontan düşükle sonlanabileceği düşünülmektedir (19). İran'da yapılan bir çalışmada emzirme dönemi ile örtüşen 80 gebelik ve örtüşmeyen 240 gebelik gözlemlenmiş ve gebelik sorunlarıyla karşılaşma açısından (enfeksiyon, yüksek tansiyon, kanama) bir fark bulunmamıştır. Üstelik gebelik boyunca emzirmiş olan anneler zamanında doğum yapmıştır (4). Japonya da yapılan bir çalışmada, emzirme dönemiyle örtüşen 110 gebelik ile örtüşmeyen 774 gebelik karşılaştırılmış; gebe iken emzirenlerde %7.3 oranında, emzirmeyenlerde ise %8.4 oranında düşük meydana geldiği ancak düşük yapma durumunda iki grup arasında kayda değer bir fark olmadığı bulunmuştur (20). Ayrim ve ark.'nın (2014) Türkiye'de 165 kadın ile yaptıkları retrospektif bir çalışmada, hamile kaldığında emziren 165 bebek bekleyen kadından 45'inin emzirmeye devam ettiği; 120 sinin ise emzirmeyi kestiği saptanmıştır. Bununla birlikte iki grup arasında düşük, erken doğum kasılmaları, erken doğum açısından istatistiksel olarak bir fark bulunmamıştır (16). Genel olarak kontraksiyonlar ya da kanama olduğunda, annenin spontan düşük öyküsü ya da annede emzirmeye bağlı aşırı ağırlık kaybı olduğunda emzirmeye son verilmesi önerilmektedir (20).

Sütün Tadı

Yapılan kapsamlı çalışmalarda, gebelik döneminde emziren bebeğin aldığı sütte herhangi bir değişiklik gözlemlenmemiştir. Anne sütünde yenidoğan bebeğe uygun olan kolostrum fazı üretilir. Bir yandan da otokrin sistem kontrolünde olan süt üretimi, büyük çocuk için süt üretmeye devam eder (6). Büyük çocuğun anne memesine kazandırdığı emme ve emzirme pratiği, küçük çocuğa konfor ve rahat emme olanağını sağlar. Ayrıca bu durum annenin, "sütünün yeterli olup olmayacağı" konusundaki kaygısını ortadan kaldırır. Anne emzirme sıklığı ile ilgili kaygı

yaşadığında bu durum süt üretimini azaltabileceği gibi; sütün bileşimindeki vitamin ve mineral dengesinde de bir takım azalmalara yol açabilmektedir. Bu değişiklik anne sütü alan bebek için süt tadına farklı yansıdığı, dolayısıyla bebeğin aslında her defasında farklı tat alarak emdiği bilinmektedir (21).

Çoğul Bebeklerde Emzirme

Çoğul bebekler sıklıkla prematüre ve düşük doğum ağırlıklı olduğu için anne sütü ile beslenmeleri çok daha önemlidir (7). Anne sütü az oranda laktoz içerirken, yüksek miktarda lizozim, yağ ve sodyum içerir (22). Sütün miktarı ise, bebekler iki-üç aylık olduğunda günlük üç litreden fazla olur. Ancak bu miktara ulaşma, uygun emzirme teknikleri ve süt artırma yöntemleri ile ilgili eğitimlerle mümkün olabilir (23). Öncelikle annelerin kendilerine güvenmeleri, yeterince dinlenmeleri, iyi beslenmeleri, yakınlarından destek almaları ve bebeklerinin emme gücünün yeterli olması gerekir (24). Annelerin çoğul bebeklerini emzirirken ürettikleri süt miktarının yeterli olabileceği konusunda desteklenmesi, kendilerine olan güvenin artırılmasında önemlidir.

Sonuç ve Öneriler

Literatürden elde edilen bilgiler laktasyon döneminde iken yeni bir gebelik olduğunda emzirmenin anneye/fetusa/bebeğe zararlı olduğunu ya da üçü için de tamamen güvenli olduğunu kanıtlayamamaktadır. Bu nedenle anneler yeniden gebe kaldıklarında kendilerine uygun kişisel kararlar alabilirler. Gebe iken emzirme konusundaki seçimler bireye odaklı olmalıdır. Sağlık alanında çalışanlar böyle durumlar ile karşılaştığı zaman, süttten kesmeyi tavsiye etmemeli ancak, anneyi bebeği ve fetusu olumsuz etkileme ihtimaline karşı yakından gözlemelidirler. Olumsuz etkiler görüldüğü takdirde gereken önlemler alınmalıdır. Her koşulda emziren gebeye beslenmesinin büyük önem taşıdığı ve bu nedenle sağlıklı beslenmeye önem vermesi gerektiği anlatılmalıdır.

İletişim: Dr. Nursan Çınar

E-posta: ndede@sakarya.edu.tr

Kaynaklar

1. Hounsell D, Robinson E, Tai A. Uptake Of Postnatal Services For Mothers Of Newborn Babies Up To Eight Weeks Of Age. 07, 2005 at [http:// www.nlm.nih.gov/ pubmed](http://www.nlm.nih.gov/pubmed).
2. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Bakanlığı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı; 2014.
3. Marquis GS, Penny ME, Diaz JM, Marin RM. Postpartum Consequences of an overlap breastfeeding and pregnancy: Reduced breast milk intake and growth during early infancy. *Pediatrics* 2002; 109(4), e56.
4. Madarshahian F, Hassanabadi M. A comparative study of breastfeeding during pregnancy: impact on maternal and newborn outcomes. *Journal of Nursing Research* 2012; 20(1), 74-80.
5. Moscone SR, Moore MJ. Breastfeeding during pregnancy. *J Hum Lact* 1993; 9(2): 83-8.
6. Lawrence RA, Lawrence RD. Reproductive function during lactation. In: Lawrence RA, Lawrence RD (eds). *Breastfeeding* (7th ed) Missouri, Elsevier Mosby 2011: p 664-88.
7. Segal NL. Population-based research: Breastfeeding multiple birth infants/twin research reviews and news: perceived aging in twins; separation of conjoined twins; school placement legislation/twins in education, fashion and humanitarian events. *Twin Research and Human Genetics* 2010; 13(2), 217-20.
8. Radwan H, Mussaiger AO, Hachem F. Breast-feeding and lactational amenorrhea in the United Arab Emirates. *J Pediatr Nurs* 2009; 24(1), 62-8.
9. Eslami SS, Gray RH, Apelo S, Ramos RM. The reliability of menses to Manila, The Philippines. *Stud Fam Plann* 1990; 21(5), 243-50.
10. Merchant K, Martorell R, Haas JD. Consequences for maternal nutrition of reproductive stress across consecutive pregnancies. *Am J Clin Nutr* 1990; 52(4), 616-20.
11. WHO Collaborative study on breast-feeding. Contemporary patterns of breastfeeding: report on the who collaborative study on breast-feeding. Geneva: WHO; 1981.
12. Balcı BK, Göynümer G. Laktasyon döneminde gebelik ve lohusalık. *Perinatoloji Dergisi* 2015; 23(3), 194-200.
13. Samur G. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı. Gebelik ve emzicilik döneminde beslenme. Yayın No: 726. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2008.
14. WHO. Guideline: daily iron and folic acid supplementation in pregnant women. Geneva; 2012.
15. American Academy Of Family Physicians (AAFP) Position Statement on Breastfeeding; 2008.
16. Ayrim A, Gunduz S, Akcal B, Kafali H. Breastfeeding throughout pregnancy in Turkish women. *Breastfeed Med* 2014; 9(3), 157-60.
17. Devocioğlu E, Güneş KD, Kural B, Eren T, Gökçay G. Gebelik döneminde ve iki farklı yaşta kardeş emzirme: olgu sunumları. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi* 2014; 77(4), 60-3.
18. Cetin I, Assandro P, Massari M, Sagone A, Gennaretti R, Donzelli G, et al. Working Group on Breastfeeding, Italian Society of Perinatal Medicine and Task Force on Breastfeeding, Ministry of Health, Italy. Breastfeeding during pregnancy: position paper of the Italian Society of Perinatal Medicine and the Task Force on Breastfeeding, Ministry of Health, Italy. *J Hum Lact* 2014; 30(1), 20-7.
19. Yulia A, Johnson MR. Myometrial oxytocin receptor expression and intracellular pathways. *Minerva Ginecol* 2014; 66(3), 267-80.
20. Ishii H. Does breastfeeding induce spontaneous abortion? *J Obstet Gynaecol Res* 2009; 35(5), 864-8.
21. Yoshida M, Shinohara H, Sugiyama T, Kumagai M, Muto H, Kodama H. Taste of milk from inflamed breasts of breastfeeding mothers with mastitis evaluated using a taste sensor. *Breastfeed Med* 2014; 9(2), 92-7.
22. Arslan FT, Yeniterzi E, Prematüre bebeklerin anne sütü alımı ve ebeveynlerinin görüşleri. *Perinatoloji Dergisi* 2013; 21, 77-84.
23. Kielbratowska B, Cwiek D, Preis K, Malinowski W, Hofman A. Breastfeeding of twins. *Archives of Perinatal Medicine* 2010; 16(4), 201-5.
24. Çınar N, Köse D, Doğu Ö. Çoğul bebeklerin anne sütü ile beslenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi* 2012; 2(3), 115-21.