

Vajinal Doğumda Verilen Oksitosin İndüksiyonun Emzirmeye Etkisi: Literatür İncelemesi

The Effect of Oxytocin Induction Given During Vaginal Birth on Breastfeeding Results: Literature Review

ÇİLER YEYĞEL ÖZCAN*
MERLİNDA ALUŞ TOKAT**

Geliş Tarihi: 23.02.2015, Kabul Tarihi: 18.06.2015

ÖZ

Amaç: Vajinal doğumda oksitosin indüksiyonu alan kadınların postpartum dönemdeki emzirme sonuçlarını inceleyen çalışmaların derlenmesidir.

Yöntem: Bu literatür incelemesinin evrenini "oxytocin induction and breastfeeding" ve "oksitosin indüksiyonu ve emzirme" anahtar kelimelerini kullanarak "Pub-Med, Medline, Cochran, Ovid, Ebsco ve Elsevier Science Direct" veri tabanlarından 1972-2013 yılları arasındaki çalışmalar taranmıştır. Türkçe çalışmaya rastlanmamıştır.

Bulgular: Emzirmeyle oksitosin indüksiyonu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar 2009-2013 tarihleri arasında yayınlanmış olup, üç çalışma incelenmiştir. Çalışmalar, karşılaştırmalı, retrospektif kohort ve prospektif çalışma tasarımıdır. Çalışmaların birinde oksitosin indüksiyonu verilen annelerin endojen oksitosin seviyelerine bakılarak emzirme sonuçları incelenmiştir. Oksitosin indüksiyonunun, endojen oksitosin düzeyini düşürerek anne-bebek etkileşimini ve emzirme oranlarını azalttığı belirlenmiştir. Oksitosin indüksiyonunun emzirme süresine ve mamaya başlama zamanına etkisini inceleyen bir diğer çalışmada ise oksitosin indüksiyonu alan kadınların almayanlara göre emzirme süresinin daha kısa olduğu ve mamaya daha erken başladıkları belirlenmiştir. Ayrıca son çalışmada, oksitosin indüksiyonunun ilk 48 saat içerisinde emzirmeye başlama zamanını geciktirdiği görülmüştür.

Sonuç: Sınırlı sayıda çalışmada oksitosin indüksiyonunun emzirmeye olumsuz etkilediği saptanmıştır; kapsamlı ve örneklemi daha büyük çalışmalara gereksinim vardır. Hastanedeki protokoller doğrultusunda yüksek oranda uygulanan oksitosin indüksiyonunun emzirmeye nasıl etkilediğini belirlemek önemli olacaktır. Böylece hemşire ve diğer sağlık personelleri uygun girişimlerde bulunarak emzirme sonuçlarını iyileştirmede katkı sağlayacaklardır.

Anahtar kelimeler: Emzirme; indüksiyon; literatür incelemesi; oksitosin; vajinal doğum.

ABSTRACT

Objective: To review the current literature related to the effects of oxytocin induction given to women during vaginal birth on breastfeeding results.

Methods: This literature review was conducted by scanning studies between 1972-2013 by searching the keywords "oxytocin induction and breastfeeding" and "oxytocin induction and breastfeeding" in the Pub -Med, Medline, Cochran, Ovid, Ebsco and Elsevier Science Direct databases. No Turkish studies were found related to the subject.

Results: A total of three studies that examined the relationship between oxytocin induction and breastfeeding published between 2009-2013 were examined: a comparative, retrospective cohort and prospective study. In one of the studies, breastfeeding outcomes were examined by looking at the level of endogenous oxytocin in mothers given oxytocin induction during labor. It was determined that oxytocin induction was reducing the level of endogenous oxytocin, mother-infant interaction, and breastfeeding rates. Another research study evaluated the effects of oxytocin induction on breastfeeding duration and giving formula food. According to those results, mothers that received oxytocin induction had a shorter breastfeeding period and started to give formula earlier. In the last study, oxytocin induction was stated as the reason for delayed initiation of breastfeeding within the first 48 hours postpartum.

Conclusion: A limited number of studies showed negative effects of oxytocin induction on breastfeeding and more comprehensive and larger sampling studies are needed. Since oxytocin induction is administered at high rates in line with hospital protocols, it is important to determine how this can affect lactation. Thus, nurses and other health professionals should contribute by making appropriate interventions to improve breastfeeding outcomes.

Keywords: Breastfeeding; induction; review literature; oxytocin; vaginal birth.

* Ç Yeygel Özcan, Doktora Öğrencisi
Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir

** M Aluş Tokat, Yard. Doç. Dr.
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,
Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi, 35340 İnciraltı / İzmir
Tel.: 0 232 412 47 70 Faks: 0 232 412 47 98
e-posta: merlinda_alus@yahoo.com

Doğum hormonal bir süreçtir ve doğumun ikinci evresinde uterotoniklerin ve bunlara duyarlı miyometrial reseptörlerin sayısındaki artışa yanıt olarak doğum eylemini başlatmaktadır. Ülkemizde doğum eylemini başlatmak amacıyla doğal sürecinin yanı sıra oksitosin indüksiyonu sıklıkla kullanılmaktadır. Fakat dışardan verilen eksojen oksitosin, endojen (doğal) oksitosin salgısını olumsuz etkileyebilir.^[1,2]

Oksitosin hipotalamusun supraoptik ve paraventricüler çekirdeklerinde üretilen bir peptittir ve kana yayılması arka hipofiz yardımıyla olur.^[3] Miadında bir gebelikte desiduada oksitosin reseptörleri bulunur. Oksitosin hormonu, oksitosin reseptörlerini harekete geçirerek sıklığı ve şiddeti gittikçe artan ritmik uterus kasılmalarını oluşturur. Ayrıca, oksitosinin doğum eyleminde bebeğin hipofizinden de salgılanmaktadır. Plesanta aracılığıyla oksitosinin bebekten annenin dolaşımına geçtiği yönünde de bazı kanıtlar bulunmaktadır.^[4] Gebelikte uterus ve meme oksitosine duyarlıdır. Oksitosinin uterusu etki etmesi için oksitosin reseptörlerinin mevcut olması gerekir. Ancak reseptörlerin oluşması gebelikte progesteron aracılığıyla inhibe edilir ve doğumun birinci evresinde miyometriyumda bu reseptörler artar.^[5] Bu evrede sentetik oksitosin ne kadar yüksek dozda verilirse verilsin cevap alınmaz. Bunun nedeni; doğumun birinci evresinden önce oksitosin reseptörlerinin yeterli sayıda olmaması ve reseptörler oluştuğundan sonra sentetik oksitosinin algılayacak reseptörlerin duyarlılığının yetersizliğidir.^[6,7]

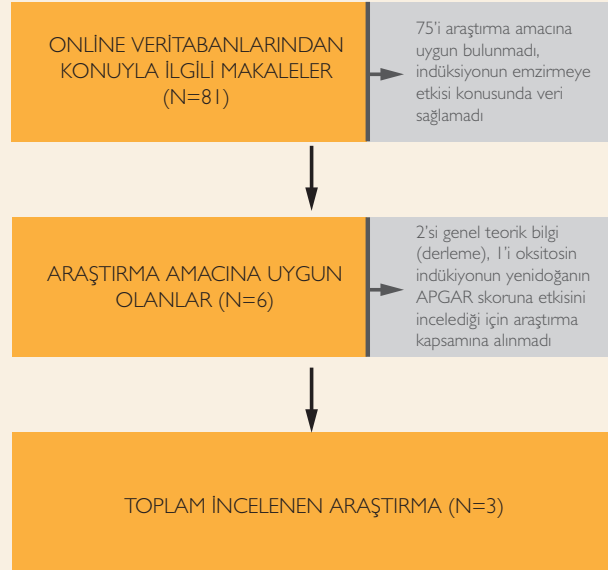
Emzirme için de çok önemli bir hormon olan endojen oksitosin, bebeğin annenin memesine yaklaşması, dokunması ve yalamalarıyla gittikçe daha da yükselmeye başlar. Emzirme sırasında oksitosin, sütün süt kanallarından dışarıya doğru atılmasını sağlayan fırlatma refleksi oluşturur.^[4] Emzirme bebeğin ve annenin yaşamı boyunca sağlıklı bir yaşam sürmesine yardımcı olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ilk altı ayda bebeklere sadece anne sütü vermeyi ve su dahil başka herhangi bir yiyecek içecek verilmesini, altıncı aydan sonra ise ek gıdalara başlanarak emzirmenin iki yaşına ve sonrasına kadar sürdürülmesini önermektedir. Buna ek olarak; emzirmenin doğumu takip eden ilk 30 dakika içinde başlanmasını, bebek tarafından “istenildiğinde her an”, bebeğin talep ettiği sıklıkta, gece ve gündüz olmasını önermektedir.^[8] Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarından (2013) elde edilen verilere göre bebeklerin yalnızca %49.9’u doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilmiştir; bebeklerin %25.7’ne ise anne sütünden önce başka besin türü verilmiştir. Ülkemizde sadece anne sütü alma durumunu incelediğimizde ise 0-1 ay içerisindeki bebeklerin %57.9’u, 2-3. ayda %35.4’ü ve 4-5. ayda %9.5’i sadece anne sütü ile emzirildiği görülmüştür.^[9] Doğumdan sonra anne ve bebeğin sağlığını etkileyen emzirme; doğum eylemi sırasında yapılan girişimlerden de etkilenebilmektedir. Doğum başlamadan önce uygulanan sentetik oksitosin indüksiyonun emzirmeyi etki edebileceği belirtilmektedir.^[4] Sentetik oksitosinin emzirmeyi dolaylı ve doğrudan emzirmeyi etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu literatür incelemesi, oksitosin indüksiyonun emzirmeye et-

kisini analiz etmek amacıyla yapılmıştır. Ülkemizde oksitosin indüksiyonun doğum eylemi sırasında neredeyse rutin kullanılması, bu konunun önemini artırmaktadır. Toplum sağlığını koruma ve geliştirmede önemli yeri olan emzirmenin oksitosin indüksiyonundan nasıl etkilendiğini belirlemek sağlık profesyonelleri için önemli bir veri sağlayacak, uygulama ve araştırma alanındaki boşluklar konusunda fikir verecektir.

Yöntem

Tarama Yöntemleri

İncelemede “oxytocin induction”, “oxytocin and breastfeeding”, “oxitocin induction and breastfeeding” anahtar kelimelerini kullanarak “Pub-Med, Medline, Cochran, Ovid, Ebsco ve Elsevier Science Direct” veri tabanları değerlendirilmiştir. Veri tabanların taranmasında ayrıntılı inceleme (footnote-chasing) tekniği kullanılmıştır. Bu tekniğe göre veri tabanından ulaşılan ilgili kitap ve dergilerin yanı sıra, bu yayınların tüm kaynakçaları ayrıntılı incelenmektedir.^[10] Türkçe makalelere ulaşabilmek için “oksisosin indüksiyonu ve emzirme” anahtar kelimeleri ile google akademik, ulusal dergiler ve ulusal tez merkezi taranmıştır. Türkçe çalışmalarda oksitosin indüksiyonun emzirmeye etkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan taramada uluslararası toplam 81 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmaların sadece üçü incelemeye dahil edilme kriterini karşılamıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Verilerin taranma ve çalışmaya alınma aşamalarının akış şeması.

Çalışmaların Özellikleri

Literatür incelemesinde elle alınan her çalışma için yazarı, yayın yılı, örnekleme, araştırmanın tipi, yöntemi ve sonuçları Tablo 1'de verilmiştir. İlişkili araştırmalardan, 1972-2013 yılları arasında yayınlanmış üç çalışma emzirmeye oksitosin

indüksiyonu arasındaki ilişkiyi incelemiştir (Tablo1). Literatür inceleme amacına uygun sadece oksitosin indüksiyonun emzirmeye etkisi ve sonuçlarına ilişkin veriler özetlenmiştir.

Bulgular

Doğumda verilen oksitosin indüksiyonun emzirmeye etkisini inceleyen çalışmaların ikisinde; oksitosin indüksiyonu alan annelerin emzirme sonuçları postpartum ilk iki günde, diğer çalışmada ise; emzirme sonlandırana kadar telefonla takip edilerek sonuçlar değerlendirilmiştir.

Jonas ve arkadaşları^[11] doğum eylemi sırasında sadece I.V. oksitosin infüzyonu alan, sadece epidural anestezi alan, hem I.V. oksitosin infüzyonu hem epidural anestezi alan, sadece postpartum I.M oksitosin alan ve bu müdahalelerin hiçbirini

almayan annelerin; postpartum iki gün boyunca emzirme yanıtı incelemiştir. Yanıt olarak anneden salgılanan endojen oksitosin konsantrasyonlarının ayrıntılı analizi yapılmıştır. İntravenöz oksitosin almış sekiz anne, doğum sonrası intramüsküler oksitosin almış 13 anne, intrapartum dönemde epidural anestezi ile birlikte infüzyon oksitosin almış 14 anne, yalnızca epidural almış altı anne ve hiçbir müdahale almamış 20 annenin; endojen oksitosin ve prolaktin hormon düzeyi analiz edilmiştir. İlk örnek bebek memeden hemen çekildikten sonra (örnek 0. dakika) alınmıştır. On beş örnek ise ilk 7.5 dakika boyunca 30 saniyelik aralarla alınmıştır. Daha sonra emzirme başlatıldıktan 10., 20., 30. ve 60. dakikada tekrar örnekler toplanmıştır. Doğumda intravenöz oksitosin, intramüsküler oksitosin ve epidural anestezi ile birlikte oksitosin indüksiyonu alan tüm annelerin ilk 10 dakika

Tablo 1. Verilerin Taranma ve Çalışmaya Alınma Aşamaları

YAZAR/YIL	YER	AMAÇ	ÖRNEKLEM	TİPİ/YÖNTEM	SONUÇLAR
Jonas ve ark. ^[11] (2009)	İsveç, Stockholm	Doğumu başlatmak amacıyla intravenöz ya da doğum sonu kanamayı durdurmak için intramüsküler olarak verilen oksitosinin ve ağrıyı gidermek için verilen epidural anestezinin postpartum iki gün boyunca anne sütünde ki endojen oksitosin ve prolaktin miktarına ve emzirme yanıtına etkisini incelemektir.	Örneklem 61 kişiden oluşmuştur. Anneler doğumda yapılan müdahalelere bağlı olarak eş grupta karşılaştırılmıştır. İntravenöz oksitosin indüksiyonu grubu (OI-IV) (n:8); doğum sonunda intramüsküler oksitosin uygulanan grup (O-IM) (n:13); doğumda oksitosin infüzyonu ile beraber epidural anestezi almış annelerin (EA-OI-IV) (n:14); sadece epidural anestezi almış anneler (EA) (n:6) ve hiçbir müdahale almamış anneler (n: 20)	Karşılaştırmalı tanımlayıcı çalışma	Anneden serbest bırakılan endojen oksitosin konsantrasyonları ve postpartum ilk iki gün emzirme sonuçları değerlendirilmiştir: Oksitosin infüzyonu doza bağlı olarak endojen oksitosin seviyelerini azalttığı, ayrıca oksitosin infüzyonu ile birlikte epidural anestezinin kullanımı endojen oksitosin seviyesini olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır. Doğumda müdahale yapılan fakat emzirme sürelerinin daha uzun olan annelerin prolaktin düzeylerinin arttığı olduğu saptanmıştır.
Jordan ve ark. ^[7] (2009)	İngiltere	Sağlıklı anne ve yenidoğanlarda doğum eylemi sırasında verilen rutin ilaçların ilk 48 saat emzirme sonuçlarına etkisi	48 366 tek bebek doğuran sağlıklı kadınlar	Retrospektif kohort çalışma	Doğum eylemi sırasında rutin ilaç uygulanan annelerin (prostoglandin, I.V oksitosin, I.M. oksitosin, I.M. oksitosin ve meterjin, vajinal oksitosin) %43.3'ü doğumdan sonra ilk 48 saatte emzirmedeği tespit edilmiştir. İntravenöz olarak uygulanan oksitosinin bu emzirme sonuçlarını anlamlı düzeyde etkilediği saptanmıştır (p<0.01).
Bai ^[6] (2013)	Hong Kong	Hong Kong' da kadınlar sadece anne sütü ile emzirmeyi birkaç ayda sonlandırıyor. Çalışmanın amacı kadınların emzirme süreleri ile intrapartum müdahaleleri arasındaki ilişkiye saptamaktır.	1280 anne ve bebek	Prospektif çalışma	İndüklenmiş doğumun emzirme süresinin kısalması ile ilişkili olduğu saptanmıştır. En az üç intrapartum müdahale alan kadınların (ağrı kesici, vakumla doğum, indüksiyonlu doğum ve epidural anestezi) bebek maması kullanımının daha fazla olduğu bulunmuştur. Hiçbir intrapartum müdahale almayan kişilerin emzirme süresinin daha uzun olduğu saptanmıştır.

boyunca pulsatil oksitosinlerinin azaldığı ($p<0.01$) görülmüştür. Epidural anestezi ile birlikte infüzyon oksitosin almış annelerin ise endojen oksitosin seviyeleri en düşük ($p<0.01$) olarak saptanmıştır. Annelerin doğumdan iki gün sonra ortalama oksitosin düzeyleri ile doğumda oksitosin infüzyonu alan annelerin oksitosin miktarları arasında anlamlı negatif bir ilişki saptanmıştır. Başka bir ifadeyle, doğum sırasında yüksek doz oksitosin alan annelerde postpartum 2 gün boyunca emzirme sırasında endojen oksitosin seviyeleri düşük ($R: 0.495$; $p<0.05$) olduğu belirlenmiştir. Doğum sırasında oksitosin indüksiyonu ($p<0.01$) ve oksitosin indüksiyonu ile beraber epidural anestezi alan annelerin ($p<0.01$) emzirmenin başında prolaktin düzeyleri hiçbir müdahale yapılmayan annelere göre düşük bulunmuştur. Fakat müdahale yapılmasına rağmen daha uzun süre emziren annelerin, daha kısa süre emziren annelere zamanla prolaktin düzeylerinin arttığı ($p<0.05$) saptanmıştır.^[11]

Jordan ve arkadaşları^[7] doğumda rutin olarak verilen ilaçların doğumdan sonra 48 saat içinde emzirmeye etkisini incelemek amacıyla 48366 annenin sonuçlarını değerlendirmişlerdir. Bu çalışmada intrapartum dönemde intravenöz, intramüsküler veya vajinal olarak oksitosin alan veya intramüsküler olarak oksitosin-meterjin kombinasyonu alan anneler ile hiçbir müdahale almayan annelerin postpartum dönemdeki emzirme durumları karşılaştırmışlardır. Rutin uygulanan intrapartum ilaçların, sağlıklı ve tek bebeğe sahip annelerin emzirme şansını azalttığını saptamışlardır. Doğumdan sonra ilk 48 saatte yapılan değerlendirmede, doğum eylemi sırasında eksojen oksitosin alan kadınların %43.3'ünün (20 933) emzirmede ve emzirmeyen bu kadınların %37.4'ünün (7437) primipar olduğu belirlenmiştir. Doğum eylemi sırasında oksitosin indüksiyon almak annelerin emzirme durumunu anlamlı düzeyde azalttığı ($p<0.01$) saptanmıştır.^[7]

Bai ve arkadaşları^[6] Hong Kong'da yaşayan kadınlara yapılan intrapartum girişimler ve emzirme süreleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Doğum eylemi sırasında oksitosin indüksiyonu alan 1280 anneye doğum sonrası 2., 3., 6., 9. ve 12. aylarda bebek emzirme durumları değerlendirilmiştir ve bu değerlendirme emzirme sonlandırılana kadar devam etmiştir. Oksitosin indüksiyonu alan annelerin bebeklerini sadece anne sütü ile beslenme süresi herhangi bir müdahale almayanlara göre anlamlı düzeyde düşük ($p<0.01$) bulunmuştur. Ayrıca indüklenmiş doğumun emzirme süresinin kısalttığını belirlemişlerdir. En az üç intrapartum müdahale yaşayan annelerin hiçbir intrapartum müdahale almayan doğal doğum deneyimli annelerin ortalama emzirme süreleri karşılaştırıldığında, müdahale alanların ortalama emzirme süresi üç hafta, müdahalesizlerin ise beş hafta olarak ($p<0.05$) görülmüştür. Yapılan müdahaleler annelerin toplam emzirme sürelerinin kısalmasına neden olurken, sadece anne sütüyle besleyen annelerin emzirme sürelerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilemediği ($p>0.05$) saptanmıştır.^[6]

Tartışma

İncelenen çalışmalarda doğum eylemi sırasında uygulanan oksitosin indüksiyonun emzirmeyi etkileyen bir durum olduğu saptanmıştır. Doğumda oksitosin indüksiyonu alan ve almayan anneleri karşılaştıran sadece iki çalışmanın olması, bu konuyla ilişkili üçüncü çalışmada da oksitosin indüksiyonun yanı sıra diğer doğum müdahalelerin de incelenmesi nedeniyle konuda kanıt ihtiyacı duyulduğunu göstermektedir.

Jonas ve arkadaşları,^[6] doğum sırasında yüksek doz oksitosin alan kadınlarda, postpartum iki gün boyunca emzirme sırasında endojen oksitosin seviyelerinin düşük olduğunu saptamışlardır. Aynı zamanda doğum müdahalelerin yapıldığı gruplarda prolaktin düzeylerinin de düşük olduğu belirlenmiştir. Prolaktin hormonu laktasyonun başlamasından, oksitosin hormonu ise sütün salgılanmasından sorumludur. Bu iki hormonun düzeylerinde meydana gelen azalmalar emzirmeyi olumsuz etkileyecektir.^[10-12] Bu durum doğumda indüksiyon uygulanan annelerin doğumdan hemen sonra emzirme konusunda desteklenmesi gereksinimi olduğunu göstermektedir. Çalışmanın sonuçlarına göre postpartum iki gün boyunca emzirme sırasında endojen oksitosin seviyelerinin düşük devam etmesi, prolaktinin ise emzirme süresi uzadıkça salınımının artması uygulama hakkında veri sağlamaktadır. Fakat anne ve bebek arasındaki etkileşimin artması ve emzirme sürelerinin uzatılması prolaktine paralel zamanla oksitosin salgısının artmasına da neden olabilir. Bunu görebilmek için daha uzun süreli bir izleme ihtiyacı duyulmaktadır. Çalışmada anne sütünden örnek alınarak endojen oksitosin ve prolaktin düzeylerinin belirlenmesi doğumda yapılan müdahalelerin endojen oksitosin ve prolaktin düzeylerine etkisi konusunda objektif veri sağlamaktadır. Fakat oksitosin indüksiyonu ve oksitosin indüksiyonu ile beraber epidural anestezi uygulanan örneklem sayısının düşük olması, sonuçların daha büyük örneklem grubunda tekrar değerlendirilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Jordan ve arkadaşları,^[7] doğumda rutin olarak uygulanan ilaçlar arasında yer alan oksitosinin ilk 48 saat içinde emzirmeyi olumsuz etkileyerek, annelerin anne sütü ile besleme oranını düşürdüğünü belirtmişlerdir. Bu durumun primiparların yanı sıra, multiparlarda da yüksek oranda yaşandığını tespit etmişlerdir. Böylece annelerin emzirmeme nedeni annelerin bu konuda deneyimli olup olmaması değil, doğum sırasında verilen ilaçların etkisi olabileceği düşünülmektedir. Çalışmanın yüksek örneklem grubunu kapsıyor olması sonuçların güvenilirliğini artırmaktadır. Fakat sadece ilk 48 saat içinde değerlendirilmiş olması emzirmeye geç etkileri konusunda fikir verse de kesin sonuç sağlamamaktadır.^[7] Literatürde erken emzirme sonuçlarının geç sonuçlar konusunda fikir verebileceği, doğumdan sonra özellikle ilk saatlerde annenin emzirme konusunda desteklendiği durumlarda emzirme başarısının artacağı belirtilmektedir.^[12,13] Jordan ve arkadaşları,^[7] sonuçları doğrultusunda doğum sırasında oksitosin indüksiyonu ve benzeri ilaçlar alan annelerin erken

dönemde oluşabilecek emzirme sorunları göz önüne alınarak annelere destek sağlanmalı, böylece hem emzirmenin başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesi sağlanacak hem de ikincil kazanç olarak postpartum kanama riski de azalacaktır.

Bai ve arkadaşları,^[6] doğumda uygulanan intrapartum müdahaleler arasında yer alan oksitosin indüksiyonun sadece anne sütüyle emzirme ve toplam emzirme sürelerini kısalttığı bulunmuştur. Dünya Sağlık Örgütü ilk altı ayda sadece anne sütüyle beslenmeyi desteklemektedir.^[8] Erken dönemde anne sütü dışında ek ürünlerin verilmesi yenidoğanda çeşitli risklere neden olabilmektedir. Bunun nedeni yenidoğan bağırsağının gelişmemiş ve savunmasız olmasıdır. Özellikle ilk anne sütü yüksek düzeyde immünosupresif etkisi olan sitokinler içermekte; böylece bağırsaklardaki proinflatuar süreçleri azaltmakta ve patojenlerin etkisini engellemektedir.^[14,15] Ülkemizdeki veriler, ilk altı ayda tam emzirilen bebeklerin oranının %4.7 olduğunu göstermektedir.^[9]

Sonuç

Bu incelemenin sonucunda elde edilen bilgiler, doğumda oksitosin indüksiyonu uygulanan annelerin endojen oksitosin ve prolaktin seviyelerinin düşük olduğunu; indüksiyonun annelerin emzirme durumunu, sadece anne sütü ile beslenme ve toplam emzirme sürelerini kısalttığını göstermektedir. Oksitosin indüksiyonun etkilerini azaltmak için hemşireler bu grup annelere ek destek sağlamalıdır. Hem laktasyonu başlatmak hem de sürdürmek için süt sağma gibi girişimler yapılabilir. Süt sağma yapılarak bebeğin hem besin ihtiyacı karşılanır hem de sağma ile memedeki oksitosin salgılanmasını uyarak, bu süreçte memeden sütün gelmesi devam ettirilmiş olur. Anne, emzirme ve süt sağma konusunda desteklediği sürece emzirme süresi uzatılabilir. Konu ile ilişkin çalışmaların sınırlı sayıda olması nedeniyle daha net sonuçlara ulaşabilmek için iyi tasarlanmış, büyük örneklemli çalışmalara ihtiyaç olduğunu görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Mete S. Stres, hormonlar ve doğum arasındaki ilişki. Doğal Doğum Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2013; 6(2):93-8.
2. Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hauth JC, Wenstrom KD. Williams doğum bilgisi. Çeviri, Akman AC. 21th edition. İstanbul : Nobel Kitapevi; 2005. s.220-400.
3. Duggan C, Watking JB, Allan Walker W. Nutrition in pediatrics. 4th edition. Lima, Peru: BC Decker; 2008. p. 355-80.
4. Rathfisch G. Doğal doğum felsefesi. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2012. s.37- 49.
5. Murray, SS, McKinney ES, Gorrie TM. Foundations of maternal-newborn nursing. 5th edition. Canada: WB Saunders Company; 2010. p.22-80.
6. Bai DL. Association between intrapartum interventions and breastfeeding duration. Journal of Midwifery & Women's Health 2013; 58(1):25-32. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1542-2011.2012.00254.x>
7. Jordan S, Emery S, Watkins A, Evans JD, Storey M, Morgan G. Associations of drugs routinely given in labour with breastfeeding at 48 hours: analysis of the Cardiff Births Survey. BJOG an International Journal of Obstetrics and Gynaecology 2009; 16(1):1622-32. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-0528.2009.02256.x>
8. World Health Organization (WHO). Report of the expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding. Geneva, Switzerland: WHO; 2013. <http://www.who.int/feature/factfiles/breast-feeding.pdf>. (Erişim tarihi:13.12.2013).
9. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2013. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/data/TNSA-2013_ana_Rapor-tr.pdf. (Erişim tarihi:07.04.2015).
10. Holly C, Salmond S, Saimberd M. Comprehensive systematic review for advanced nursing practice. The United States of America: Springer Publishing Company; 2012. p. 21-<http://www.midwiferycollege.org/AcademicProgram/Downloads/MSM/550Comprehensivesystematicreviewforadvancednursing.pdf>. (Erişim tarihi:19..2015).
11. Jonas W, Johansson LM, Nissen E, Ejdebäck M, Ransjö-Arvidson AB, Uvnäs-Moberg K. 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 2009; 4(2):71-82. <http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2008.0002>
12. Bahl R, Martines JC, Victoria CG. Evidence the long-term effects of breastfeeding systematic reviews and meta-analyses. World Health Organization, Department of Child Adolescent Health and Development. Switzerland: WHO; 2013. p.1-4 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf
13. Smith LJ, Kroeger M. Impact of birthing practices on breastfeeding. 2th edition. Sudbury, USA: Jones and Bartlett Publishers; 2010. p.97-107.
14. Walker M. Breastfeeding management for the clinician. Using the evidence. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers; 2006. p.191-361.
15. Mannel R, Martens PJ, Walker M. Core curriculum for lactation consultant practice. 2th edition. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers; 2007. p.223-31.