

Eyvah, Sütüm Yetmiyor! - Yetersiz Anne Sütü

Prof. Dr. Elif Ünver Korğalı

Dünya Sağlık Örgütü tüm bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmesini ve 6. aydan itibaren anne sütüne ek olarak kaliteli, yeterli ve güvenli tamamlayıcı beslenme önermektedir. Anne sütünün anne ve bebek için sayısız faydası bilinmesine ve emzirme tüm dünyada yaygın olmasına rağmen, emzirmenin sürdürülmesi ve ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmenin sağlanması istenen oranlarda değildir. Doğumdan sonra çok yüksek oranlarda olan emzirme çeşitli nedenlerle devam ettirilememektedir. En önemli nedenlerden biri de anne sütü yetersizliği daha doğrusu anne sütü yetersizlik algısıdır. Doğumdan sonra hemen hemen tüm annelerin kafasından geçen “acaba sütüm bebeğime yetiyor mu” sorusu ve bu soruyla beraber yaşanan kaygı ve panik hali bebeklerin anne sütüyle beslenmelerinde olumsuz sonuçlar doğuran bir durumdur.

Anne sütü yetersizliği sağlıklı bebeğin büyümesi için gerekenden daha az anne sütü üretilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bebekle ilgili olarak, erken doğum, dil bağı, dudak yarığı, gelişim geriliği, bebekte ciddi enfeksiyon ya da doğumsal hastalık varlığı ve solunumsal sıkıntılar emmeyi etkileyerek anne sütünün yeterli üretimini azaltabilir. Anne ile ilişkili olarak; doğum sonrası aşırı kanama, plasenta kalıntısı, hipotiroidi, polikistik over sendromu, obezite, insülin direnci, memede yapısal bozukluklar, geçirilmiş meme operasyonları, yetersiz sıvı alımı, çeşitli ilaçlar ve aşırı kaygı, stres, doğum sonrası depresyon durumu gerçek anne sütü yetersizliğine yol açabilir. Annelerin yalnızca %5’inde bahsedilen nedenlerden kaynaklı anne sütü yetersizliği mevcuttur, annelerin yarıdan fazlası sütünün bebekleri için yetersiz olduğunu düşünmektedir. Annelerde yetersiz süt algısının oluşmasında 2 temel neden saptanmıştır. Bunlardan biri annelerin bebek davranışlarını her zaman bebeğin aç olması ve dolayısıyla anne sütünün yetersizliği şeklinde yorumlamalarıdır. Diğer neden ise, annelerin emzirebilme yeteneklerine ve vücutları tarafından üretilen besin ile bebeklerini besleyebileceklerine güven duymamaları ve özgüven eksikliğidir.

Anne sütü üretimi gebelikte ve doğumdan sonraki süreçte memelerde oluşan değişiklikler sonucu gerçekleşir. Gebelik sırasında salgılanan hormonlar memelerin büyümesine, meme bezinin gelişmesine ve olgunlaşmasına yardımcı olur. Memeler gebelik ortalarında emzirme için hazırdır ancak süt üretimi, gebelik hormonları tarafından baskılanmaktadır. Doğumun gerçekleşmesi ve eşin ayrılmasıyla beraber gebelik hormonları azalır, süt üretimi ve salgılamından sorumlu olan 2 hormon aktif rol oynamaya başlar. Prolaktin hormonu süt yapımından sorumlu iken oksitosin hormonu sütün memeden dışarı atılmasında görev yapar. Doğumdan hemen sonra emzirmeye başlamak ve düzenli emzirmeye devam etmek bu hormonların aktif olarak çalışmasında ve süt yapımının devamlılığında anahtar rol oynar. Emzirme sıklığı ve etkin emzirme bu hormonların salgılamasını doğrudan etkiler. Aslında süt üretimi arz-talep mekanizması ile çalışır. Süt üretimi, bebeğin emme sıklığına ve etkinliğine bağlı olarak artar. Sık ve etkili emzirme, süt miktarını artırmanın en doğal yoludur. Memelerde süt birikmesi, üretimi yavaşlatan bir inhibitör salgılar. Bu nedenle boşaltılmayan memeler süt üretimini azaltabilir. Anne sütü üretimi ve salgılamasının fizyolojisini anlamak yetersiz anne sütüyle ilgili düşünceleri değiştirebilir.

Anne sütünün yetersiz olduğuna karar vermeden önce bu konuda güvenilir işaretler aranmalı ve anne-bebek ikilisi emzirme açısından değerlendirilmelidir.

Anne sütünün yetmediğini gösteren güvenilir belirtiler şunlardır;

-Yetersiz tartı alımı;

- Doğumdan sonraki 14. günde bebeğin doğum kilosuna ulaşamaması
- Doğum sonrası 5. günde doğum kilosuna göre %8-10’dan fazla kayıp veya günlük kilo alımının 20 gr dan az olması
- Aylık kilo alımının 500 gr dan az olması

-İdrar çıkışının yetersizliği;

- Doğum sonrası 6. güne kadar günü kadar, 6. günden itibaren günde en az 6 kez, bol miktarda ve açık sarı renkli idrar yapması, yeterli beslendiğinin işareti kabul edilir. Eğer bebek günde 5-6 dan daha az sayıda, az miktarda ve koyu renkli idrar yapıyorsa beslenmesi gözden geçirilmelidir.

-Dışkı çıkışı;

- Normalde yenidoğan bebekler ilk günden sonra, günde en az 3-4 kez dışkı çıkarmalıdır. Mekonyum olarak tanımlanan doğumdan sonraki ilk günlerde koyu yeşil renkli ve yapışkan kıvamlı dışkı, yeterli beslenen bebeklerde en geç 5. günden itibaren sarı ve daha gevşek kıvamlı bir kakaya dönmelidir. Bebeğin doğum sonrası 5. gününde hala mekonyum çıkarıyor olması, yetersiz anne sütü alımını düşündürmelidir.

Bebeğin anne sütü alımı yetersiz ise bu durum sadece süt yetersizliğine bağlı olmayabilir. Memeye iyi yerleşememe, gece emzirmeme, uygun sıklık ve süre emzirmeme, bebeğin son sütü almadan memeden ayrılması gibi emzirme ile ilgili sıkıntılar da bebeğin yetersiz beslenmesi ile sonuçlanabilir. Emzik, biberon, ek besin, mama verme gibi nedenler bebeğin memeyi boşaltamaması sonucu süt yapımının azalmasına yol açabilir.

Öncelikle bebeğin fizik muayenesi yapılarak emmeyi etkileyen bir durum olup olmadığı araştırılmalıdır. Ek olarak annenin meme muayenesi yapılmalı ve bebeğin emmesi izlenmelidir. Eğer emzirme ile ilgili bir sorun fark edilirse bu durum düzeltilmelidir.

Emziren anneleri yetersiz süt algısına yönlendiren yanıltıcı belirtiler genellikle şunlardır;

1. **Bebeğin huzursuz olması:** Bebekleri ağladığında ya da huzursuz olduğunda emziren annelerin yeterli süt alımı hakkında endişe yaşadıkları ve bu nedenle anne sütünün yanında ek bir gıdaya yöneldikleri saptanmıştır. Oysaki bebeklerin ağlamasının ya da huzursuz olmasının tek nedeni aç olmaları değildir. Ortam ısısı, gürültü, gaz sancısı, uyku ihtiyacı, kucağa alınmak ve ilgi görmek gibi birçok nedenle bebekler huzursuz olabilir ya da ağlayabilir. Bazı bebeklerin çok uyarılmaya ve harekete ihtiyacı varken, bazı bebekler yatıştırılmak ya da sevecenlikle ilgi görmek isterler. Bebeğin rahatlatma yolları gözlemlendikçe ona nasıl davranılacağı da ebeveynler tarafından öğrenilecektir. Bebeğin ağlaması ya da huzursuz olmasının tek nedeni aç olması ya da anne sütünün yetersiz olduğu şeklinde yorumlanmamalıdır.
2. **Sağılan süt miktarının yetersiz görülmesi:** Sağlıklı süt üretimine sahip pek çok kadın süt sağma konusunda başarısız olabilmektedir. Dolayısıyla sağılan sütün az miktarda olduğunu görüp, sütünün yetersiz olduğunu düşünen anne sayısı hiç de az değildir. Oysa hiçbir pompa ya da süt sağma tekniği, memeye doğru yerleşmiş bir bebeğin etkin emmesi kadar süt sağamayabilir. Özellikle doğumdan sonra erken dönemde fazla miktarda süt sağamamak süt üretiminin yetersiz olduğu anlamına gelmez. Pompalar her zaman etkin çalışmayabilir, emiş gücü yetersiz kalabilir veya bazı annelerde süt inme refleksini ortaya çıkaramayabilir. Ayrıca süt üretimi dinamik bir süreçtir ve gece ile gündüz arasında veya öğünden öğüne farklılıklar gösterebilir.
3. **Memelerin dolgun olmaması;** Doğumdan sonra gerçekleşen hızlı ve belirgin hormonal değişikliklerle beraber memelerde ortaya çıkan dolgunluk hissi zamanla kaybolur. Annelerin büyük kısmı memelerindeki dolgunluk hissini azalmasıyla beraber süt üretimlerinin de azaldığı yanılgısına kapılabilir. Ancak bu durum daha az süt üretildiği anlamına gelmez, artık bebeğin ihtiyacı kadar süt yapımı söz konusu olduğundan, anne memede dolgunluk hissetmeyebilir.
4. **Emzirme aralarında memelerden süt sızması;** Oksitosin hormonu emzirme sırasında emzirilen memeden olduğu gibi diğer memeden de süt gelmesi ve süt sızmasına neden olur. Bazı annelerde emzirme aralarında bebeğine dokunmak, onunla vakit geçirmek veya bebeğini düşünmek bile memelerden süt akışını sağlar. Özellikle ilk aylarda yaşanan bu durum bazı annelerde daha uzun süre devam ederken, bazı annelerde kaybolur veya hiç yaşanmayabilir. Anneler arasında bu konuda da bireysel farklılıklar olabilir. Bu nedenle sadece bu belirtilere bakarak sütün yetersiz olduğunu söylemek mümkün değildir.
5. **Bebeğin sık emmek istemesi;** Bebekler doğduğunda mide kapasitesi oldukça küçüktür ve günden güne mide kapasiteleri artar. Aslında bu durum annenin salgıladığı süt miktarı ile uyumludur. İlk günlerde üretilen ve kolostrum adı verilen az miktardaki ve yoğun kıvamlı süt bebeğin bağışıklık sistemi için çok değerli iken, sindirim sistemi için de en konforlu besindir. Ancak pek çok anne ilk günlerde üretilen kolostrumun çok az olduğunu düşünerek sütünün yetersiz olduğu kaygısına kapılabilir. Oysa yenidoğan bebeğin mide kapasitesi ilk gün 5-7 ml (kiraz-cam bilye büyüklüğünde), üçüncü gün 22-27 ml (ceviz kadar), birinci hafta 45-60 ml (kayısı, pinpon topu büyüklüğünde) , birinci ay 80-150 ml (büyük bir yumurta gibi) ölçüsündedir. . Dolayısıyla anne sütü bebeğin mide kapasitesiyle uyumlu şekilde üretilmektedir. Bebek doğumdan hemen sonra emzirmeye başlatılmalı ve bebek istedikçe emzirilmelidir. Sütün etkin olarak üretilmesi için özellikle ilk aylarda bebeğin günde en az 8-12 kez emzirilmesi gerekmektedir.

6. **Emme süresinin azalması;** Bebekler büyüdükçe memeyi kavrama, emme ve yutma fonksiyonları da gelişir. Çene kaslarının güçlenmesiyle beraber ilk günlerde daha uzun süre memede kalan bebekler daha kısa süre meme emiyor olabilir. Bu durum süt yetersizliğinin bir göstergesi değil aksine emzirmenin başarılı bir şekilde devam ettiğini gösteren olumlu bir işarettir.
7. **Bebeğin hareketlerinin ve reflekslerinin yanlış yorumlanması;** Bebekler ağız kenarına parmağınızla dokunduğunuzda başlarını o tarafa çevirerek ağızlarını açarlar ve üst damağa dokunursanız parmağınızı emmeye başlarlar. Bu iki refleks -arama ve emme refleksleri- bebeklerin hayatta kalması ve beslenmesi için hayati öneme sahiptir. Bebeğin karnı doymuş olsa bile arama ve emme refleksleri devam eder. Aileler bu hareketleri bebeğin aç olduğu şeklinde yorumlayarak sürekli bebeği besleme eğiliminde olabilirler. Bazı bebekler yeterli beslenmiş olsalar bile sunulan memeyi emebilir ya da biberonla verilen mamayı da yiyebilirler. Bu refleksler bebeğin aç olduğu şeklinde yorumlanmamalı ve aşırı beslenmenin ileride obezite için risk oluşturabileceği unutulmamalıdır.
8. **Memelerin küçük olması;** Süt üretimi memenin boyutundan bağımsızdır. Meme dokusu salgı bezleri ve yağ dokudan oluşur. Bu nedenle zayıf ve memesi küçük kadınların yetersiz anne sütü olacağı şeklindeki düşünce yersizdir. Süt salınımında en önemli nokta bebeğin düzenli ve etkin şekilde emmesidir.
9. **Mama yedikten sonra bebeğin daha uzun uyuması;** Sütün yetersiz olduğu düşüncesiyle bebeklerine mama veren annelerin bir kısmı, mama yedikten sonra bebeklerinin daha uzun uyuduğunu fark ederek, bu durumu sütlerinin yetersiz olması şeklinde yorumlar. Ancak anne sütünün sindirimi çok daha hızlı olduğundan anne sütü ile beslenen bebekler, mama yiyen bebeklere göre daha sık acıktır. Aslında bu durum anne sütünün üretimi için bebeğin sık sık emerek memeyi uyarmasını ve süt üretimini sağlamaktadır.
10. **Bebeği emzirmek için ağlamasının beklenmesi;** Bebekler acıktıklarında mızıldamak, gıgıldamak şeklinde düşük tonlu sesler çıkarır, elini ağzına götürerek emmeye çalışır ya da dudaklarına değen objelere dönerek onu emmeye çalışabilir. Eğer bebeğin açlık sinyalleri doğru okunur ve zamanında memeye koyulursa sakın bir emzirme gerçekleştirilir. Eğer bebeğin açlığının fark edilmesi için ağlaması beklenirse -ki ağlamak bebeklerde açlığın geç işaretidir- bebek memeyi tutmakta ve emmekte isteksiz olabilir. Hatta zamanında emzirilmediği için hırçınlaşıp memeye küsebilir ve emmeyi tamamen reddedebilir. Bu durum ebeveynler tarafından sütün yetersiz gelmesi şeklinde yorumlanabilir. Bebeğin açlık ipuçlarına doğru zamanda yanıt verilmesi bebeğin etkin ve uzun süre anne sütü ile beslenmesini sağlayacaktır.

Emzirme ve yeterli anne sütü salınımında en önemli noktalardan biri de annenin emzirme isteği ve emzirme konusundaki özgüveni. Ve özyeterlik algısıdır. Bebeğini sadece anne sütüyle besleyebileceğini düşünen ve bu konuda çevresi tarafından da desteklenen annelerin, emzirme ile ilgili sorunlarda çözüm odaklı oldukları, daha pozitif düşündükleri ve emzirmeyi öncelikli seçenek olarak gördükleri belirlenmiştir. Annenin emzirme konusundaki öz yeterlik algısı ne kadar yüksekse emzirme başarısı da o kadar iyi olmaktadır. Bu nedenle, annenin emzirmeye yönelik iyi uygulamaları takdir edilmeli ve özgüven kazanmasına yardımcı olunmalıdır. Her annenin bebeğine yetecek kadar süt üretebileceğine inanması hem emzirme başarısını arttıracak hem de emzirme sırasında karşısına çıkacak sorunlarla mücadele edebilme yeteneğini arttıracaktır.

Yetersiz anne sütü algısını engellemek için, doğum öncesinden başlayan ve doğum sonrası devam ettirilen emzirme eğitimleri, annelerin sağlık çalışanları ve ailesi tarafından desteklenmesi çok önemlidir. Taburculuk sonrası yaşanabilecek emzirme sorunlarında anne tek başına bırakılmamalı, emzirme desteği ve danışmanlığına her an ulaşabilmelidir. Doğumdan sonraki ilk günlerde bebeğin takipleri daha yakın yapılarak, anne sütüyle beslenme ya da emzirme konusunda sorun varsa erken dönemde çözülmelidir. Anneler bebekleri için yeterli süt ürettiklerine inandıklarında, sadece anne sütüyle beslemeye uyum daha yüksek olacaktır.

Annelerin bebeklerini sadece anne sütüyle besleyebilmeleri ve yeterli süt üretebilmeleri için aile bireylerinin ama özellikle babaların desteği de çok önemlidir. Babaların emzirme eğitimlerine katılması ve eşlerini emzirme konusunda desteklemeleri başarılı emzirmeye önemli katkı sağlar.

Annelerimize bebeklerini sadece anne sütüyle besleyebilmeleri için; sakın ve morallerini yüksek tutmaları, bebeklerini her istediğinde doğru teknikle sık sık emzirmelerini, memeyi tam boşaltmaya dikkat etmelerini, eğer meme yeterince boşalmıyorsa sağıarak sütün boşaltılmasını, hekim tarafından önerilmedikçe mama kullanmamalarını, bol bol dinlenmelerini, yeterli beslenme ve sıvı alımına dikkat etmelerini öneriyoruz.

Annelerin büyük çoğunluğu, bebekleri için yeterli süt üretebilir; yeter ki kendilerine güvenip doğru yöntemleri uygulansınlar. Bu sayede bebeklerin daha uzun süre ve yeterli miktarda anne sütüyle beslenmesi mümkün olur; çocuk sağlığı korunur ve sağlıklı nesillerin temeli atılır.

Kaynaklar:

1. Farah, E., Barger, M. K., Klima, C., Rossman, B., & Hershberger, P. (2021). Impaired lactation: review of delayed lactogenesis and insufficient lactation. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 66(5), 631-640.
2. Özsoy, S. (2021). Anne Sütü Nasıl Üretilir? Memenin Anatomisi ve Fizyolojisi. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 7(5), 23-31.
3. Çöl N. Anne sütü yetersizliği-anne sütü fazlalığı. Karabayır N, editör. Her Hekimin Anne Sütü ile Beslenme Konusunda Bilmesi Gerekenler. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.37-45.
4. World Health Organization. (2018). Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices. In *Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices*.
5. Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. (2009). ABM clinical protocol# 3: hospital guidelines for the use of supplementary feedings in the healthy term breastfed neonate, revised 2009. *Breastfeeding Medicine*, 4(3), 175-182.
6. Hoyt-Austin AE., Kair LR., Larson IA., Stehel EK., & Academy of Breastfeeding Medicine. (2022). Academy of breastfeeding medicine clinical protocol# 2: Guidelines for birth hospitalization discharge of breastfeeding dyads, revised 2022. *Breastfeeding Medicine*, 17(3), 197-206.
7. World Health Organization. (2017). Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. World Health Organization.