

## Evlat Edindim, Emzirmek İstiyorum: Olgu Sunumu

### *I Adopted, I Want to Breastfeed: A Case Report*

Muhammet Fatih Sebirli<sup>1</sup>, Gülçin Canbeyli<sup>2</sup>, Nalan Karabayır<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Uluslararası Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

ORCID ID: M.F.S. 0000-0001-6465-0449; G.C. 0000-0003-2070-7014; N.K. 0000-0002-8003-1952

**Atıf/Citation:** Sebirli MF, Canbeyli G, Karabayır N. Evlat edindim, emzirmek istiyorum: Olgu sunumu. Çocuk Dergisi - Journal of Child 2020;20(3):120-123. <https://doi.org/10.26650/jchild.2020.3.768460>

#### ÖZ

Anne sütü ile beslenmenin bebek ve anne sağlığı üzerine pek çok olumlu etkisi olduğu bilinmektedir. Annelerin bebeği için en iyisini istemesi dışında emzirmenin toplumda anne kimliğini sembolize etmesi de anneleri emzirmeye yönlendirir. Ayrıca anne sütü ile beslenmenin anne-bebek bağı üzerine olumlu etkisi evlat edinen anneleri emzirmeye motive eder. Evlat edinmiş annelerde anne sütü ile besleme uyarılmış laktasyonla sağlanır. Bu yazıda on haftalık erkek bebeği evlat edinen annenin emzirme konusunda destek almak için emzirme polikliniğine başvurusu değerlendirilmiştir. Gebelik ve emzirme öyküsü olmayan anneye domperidon başlanarak ten teması, 3 saat arayla sağım yapması ve parmakla besleme yöntemiyle formül sütle beslenme önerildi. Bir hafta sonra süt sekresyonu başlayan ve sağımlara devam eden anne, bir sonraki kontrolde bebeğin uykuda emmeye başladığını, formül süt ihtiyacının azaldığını ifade etmiştir. Sürecin 45. gününde domperidonun kesilmesiyle sütü azalan anneye ten teması, düzenli sağım ve domperidon kullanımı önerildi. Annesi domperidon kullanmayan bebek emmeyi de reddettiğinden tamamlayıcı beslenme ile desteklendi. Pompalamaya devam etmesi önerilen annenin 1 ay sonra süt salgılaması durdu. Şu anda 20 aylık olan bebeğini toplam 5 ay boyunca emzirdiği tespit edildi. Olgumuzda gebelik ve emzirme öyküsü olmayan anne bebeğini anne sütü ile beslemeyi başardı. Bebeğin yaşının 3 aydan küçük olması, annenin güçlü motivasyonu ile yakın takip ve destek uyarılmış laktasyon sürecinin başarıya ulaşmasında en önemli etkenlerdir. Sağlık profesyonellerinin uyarılmış laktasyon ve relaktasyon konusunda bilgi sahibi olması bu süreci başlatma ve sürdürmede önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Anne sütü, evlat edinme, laktasyon, parmakla besleme

#### ABSTRACT

Breastfeeding has numerous health benefits for both the mother and the baby. Apart from mothers wanting the best for their babies, breastfeeding symbolizes motherhood in the society. Thus, mothers are urged to breastfeed. In addition, breastfeeding has a positive effect on the mother-baby bond, which also encourages adoptive mothers to breastfeed. Breastfeeding is achieved with induced lactation in adoptive mothers. In this article, the application of a mother who adopted a 10-week-old baby to the breastfeeding outpatient clinic for breastfeeding support was evaluated. Domperidone was started for the mother who had no pregnancy or breastfeeding history. Consequently, skin contact, milking every 3 h, and formula feeding with the finger-feeding method were recommended. The mother, who started milk secretion 1 week later and continued milking, stated that the baby started sucking while sleeping. Thus, the requirement for formula milk decreased. On the 45<sup>th</sup> day of the process, skin contact, regular milking, and use of domperidone were recommended to the mother whose milk decreased after domperidone cessation. Conversely, the baby whose mother did not use domperidone was also supported with complementary feeding because the baby refused to suck. The mother's milk secretion stopped after 1 month, and continued pumping was recommended. It was found that the mother breastfed her 20-month-old baby for 5 months. In this case report, a mother with no pregnancy and breastfeeding history was able to feed her baby with breast milk. The baby's age being younger than 3 months and the mothers' strong motivation and being closely monitored and supported are few of the most important factors in being successful with the process of induced lactation. Thus, health professionals having information about induced lactation and relactation are integral in starting and continuing with the process.

**Keywords:** Breastmilk, adoption, lactation, finger feeding

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:** Muhammet Fatih Sebirli E-mail: [drfatihsebirli@gmail.com](mailto:drfatihsebirli@gmail.com)

**Başvuru/Submitted:** 12.07.2020 • **Revizyon Talebi/Revision Requested:** 31.08.2020 • **Son Revizyon/Last Revision Received:** 01.09.2020 • **Kabul/Accepted:** 26.11.2020



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

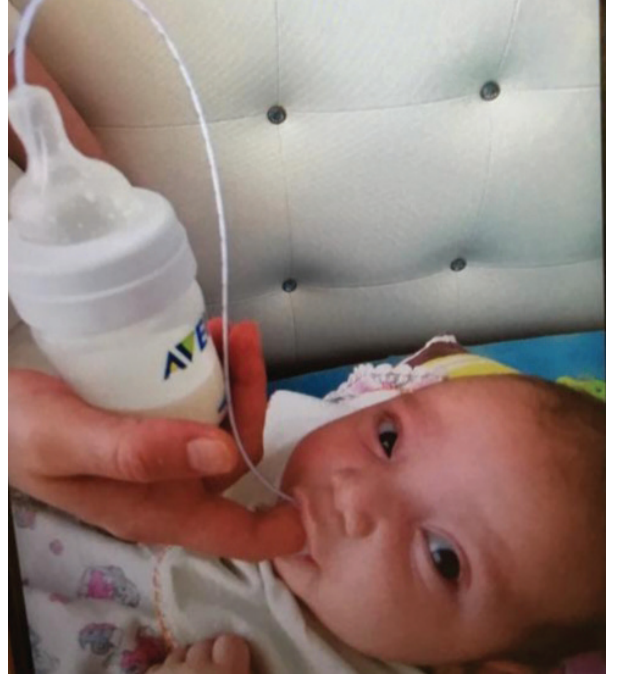
## GİRİŞ

Emzirmenin bebekte akut ve kronik hastalık risklerinin azaltılması, bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi, psikolojik, fiziksel ve zihinsel gelişimin desteklenmesi dışında annenin ruhsal ve fiziksel sağlığı açısından da tartışılmaz olumlu etkileri vardır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) başta olmak üzere çocuk sağlığı ile ilgilenen kurumlar ilk 6 ay yalnız anne sütü ile beslenme ve en az iki yaşına kadar uygun tamamlayıcı beslenme ile anne sütüne devam edilmesini önermektedir (2). Anne-bebek bağının güçlenmesini sağlayan emzirme, aynı zamanda anne kimliğinin toplumsal bir sembolü olarak da kabul edilmektedir (3,4). Bebeği için en iyisini sağlama, hastalık riskini en aza indirme dışında sosyal beklentileri karşılama baskısı da anneleri emzirmeye yönlendirebilir (5). Evlat edinen annelerin besleme dışında bebekleriyle bağ kurabilmek amacıyla da emzirmek istedikleri bilinmektedir (6). Bebeklerde emzirmenin yeniden başlatılması olarak tanımlanan relaksasyon, anne ve/veya bebeğin hastalıkları, meme problemleri, bebeğin emmeyi reddetmesi, yetersiz süt üretimi ve annenin emzirme konusundaki fikrini değiştirmesi gibi olgularda söz konusu iken, evlat edinme, taşıyıcı anne bebeğinin genetik anne tarafından emzirilmesi ya da transseksüel bireyin emzirmesi gibi gebelik olmaksızın emzirmenin başlatılması ise uyarılmış laktasyon olarak tanımlanır. Uyarılmış laktasyonun başarısı annenin motivasyonu, memelerin sık uyarılması, bebeğin daha önce emmiş olması, bebeğin yaşının küçük olması, ailede özellikle babanın ve sağlık profesyonellerinin desteği ile ilişkili olup, olguların çoğunda kısmi emzirme sağlanabilir (7).

Bu yazıda, 2,5 aylıkken evlat edinilmiş bir anne-bebek çiftinin uyarılmış laktasyon süreci literatür eşliğinde tartışılmıştır.

## OLGU

Evlat edindiği seksen üç günlük erkek bebeği bir hafta boyunca emzirmeyi denemesine rağmen başarılı olamayan anne emzirme polikliniğine başvurdu. Fizik muayenede tartısı 6200 gr (50-75p), sistem bulgularında özellik saptanmayan bebek formül süt ile besleniyordu. Gebelik öyküsü olmayan anneye emzirme eğitimi verildi, bebekle sürekli ten teması kurması ve 3 saatlik aralıklarla sağım yapması önerildi. İlaç kullanım öyküsü olmayan anne ve bebeğin uzun QT başta olmak üzere aritmi varlığı açısından çekilen elektrokardiyografilerinde sorun saptanmaması üzerine anneye domperidon 30 mg/g dozunda başlandı. Bebeğin günlük beslenme ihtiyacı 150 ml/kg/gün olarak hesaplanarak, günde 900 ml anne sütü ve/veya formül süt ile beslenmesi planlandı. Bu arada günlük olarak telefonla aranarak motive edilen annenin kendine olan güveni artırılmaya çalışıldı. Bir hafta sonra kontrole gelen annenin damla damla sütünün gelmeye başladığı saptandı. Anneye sağdığı sütü parmakla besleme metodu ile bebeğe vermesi önerildi. Bir hafta sonra yapılan kontrolde bebeğin uykuda emmeye başladığı öğrenildi. Anneye değişik emzirme pozisyonları gösterilerek, bebeği sık sık emzirmesi önerildi. İki hafta sonraki takipte tartısı 7350 gr olan bebeğin uykuda emmeye devam ettiği, formül süt ihtiyacının günde 6'dan iki öğüne indiği saptandı. Sürecin 45. gününde tartısı 8340 gr olan bebek



**Resim 1: Parmakla besleme yöntemi ile sağılmış süt verilmesi.**

etkin biçimde emmekte idi. Ancak annenin karın ağrısı nedeniyle domperidon kullanmayı bıraktığı öğrenildi. Anneye ten teması, sağım ve domperidona devam etmesi önerildi. Bir ay sonraki kontrolde bebeğin tartısı 8980 gr olup, domperidon kullanamayan annenin sütünün azaldığı, bebeğin emmeyi reddettiği ve sağılmış sütün kaşıkla verildiği saptandı. Bu arada tamamlayıcı beslenmeye geçen bebeğe biberonla formül süt de verilmekteydi. Biberon kullanım konusunda bilgilendirilen anneye sağıma devam etmesi önerildi. Ancak süt miktarı giderek azalan annenin bir ay sonra anne sütünün tamamen kesildiği, şu an 20 aylık olan bebeğin toplam 5 ay anne sütü alabildiği öğrenildi.

## TARTIŞMA

Emzirmenin hem bebek hem de anne için metabolik, psikosozyal ve immünojenik etkileri mevcuttur. Formül süt ile beslenen bebeklerde rotavirüs enfeksiyonu, orta kulak iltihabı, alt solunum yolu enfeksiyonları, ani bebek ölüm sendromu, nekrotizan enterokolit, astım ve obezitenin daha sık görüldüğü bilinmektedir (8,9). Anne için de sayısız olumlu etkisi olan emzirme, bağlanma sürecinin önemli bir unsurudur. Evlat edinen annelerin bir kısmı emzirme sırasındaki göz ve ten temasını yaşayabilmek, toplum gözünde anne kimliğini kazanabilmek için bebeklerini emzirmek istemektedir.

Gebelik olmaksızın anne sütü ile besleme uyarılmış laktasyon ile gerçekleşmekte olup, bu konuda az sayıda çalışmanın ilki 1981 yılında Auerbach ve Avery tarafından yapılmıştır (10-13). Uyarılmış laktasyonda kullanılan protokollerin çoğu, Newman tarafından oluşturulan protokole dayanmaktadır (14). Programlar başlangıçta glandüler gelişimi desteklemek için östrojen ve progesteron uygulanması, ardından bir galaktogog ilaç (sülpirid, metoklopramid, klorpromazin, domperidon) ile düzenli sağım

yapılmasından oluşmaktadır (14). Farmakolojik tedavinin, gebelik yokluğunda emzirmeyi uyardırmada en önemli faktör olan meme başına uyarı teknikleri ile birleştirilirse daha etkili olduğu bilinmektedir. Uyarı teknikleri emzirme ya da elle veya elektrikli pompa ile yapılan sağımdan oluşur. Tercih edilen yöntem, hastane tipi elektrikli pompa ile bebeğin gelmesinden en az 6 hafta önce her 3 saatte bir aynı anda her iki memenin sağılmaya başlanmasıdır (15,16). Çemen otu, devedikeni, rezene, yonca, yulaf ve hatmi kökü gibi birçok bitkinin anne sütünü arttırmaya yardımcı olduğu bilinmekle birlikte, kullanımlarıyla ilgili kanıtlar yetersiz olduğundan uyarılmış laktasyonda rutin kullanımı önerilmemektedir (17). Olgumuzda hormonal destek yapılması mümkün olmayan annede domperidon kullanımı ve düzenli sağım ile bir hafta sonra anne sütü sekresyonu sağlanmıştı.

Gebelik yokluğunda laktasyonun başlatılması her zaman başarılı olmaz, çoğu zaman kısmi emzirme ile sonuçlanır. Laktasyonu başlatmak için sık aralıklarla sağım yapılabilmesi için annenin kendine güvenmesi ve iyi motive olması önemlidir (18). Olgumuzda motivasyonu yüksek olan annede anne sütü ile beslenme kısmi olarak sağlanmıştı.

Laktasyon uyarısını sağlamada etkili diğer faktörler anneye destek, bebeğin yaşı ve annenin daha önce emzirmiş olmasıdır. Emzirmiş olan annenin süt salgılamaya olasılığının, emzirmemiş anneye göre 3 kat daha fazla olduğu bildirilmiştir (10). Ancak uyarılmış laktasyon olgularının çoğunda özellikle emzirme öyküsü olmayan annelerin bebeklerine beslenme desteği yapılması gerektiği bildirilmektedir (19,20). Olgumuzda anne hiç emzirmemiş olmasına rağmen anne sütü beslenme sağlanabilmiştir.

Sağılan sütün emzirme destek sistemi (EDS) ya da parmakla besleme yöntemiyle verilmesi tercih edilir. EDS sistemi bebeğin aktif emmesi ve göğüslerin uyarılması ile süt üretiminin başlatılması ve artırılması amaçlanmaktadır (21,22). Olgumuzda parmakla besleme yöntemi uygulanmıştır.

Daha önce emzirme öyküsü olmayan olgumuzda annenin hormonal hazırlık yapılamadan başlanan uyarılmış laktasyonun kısa sürede başarılı olmasında bebeğin yaşının 3 aydan küçük olması, annenin güçlü motivasyonu ile yakın takip ve destek önemli etkenlerdir. Sağlık profesyonellerinin uyarılmış laktasyon ve relaksasyon konusunda bilgi sahibi olması başarıyı arttıracaktır.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Çalışma Konsepti/Tasarım- G.C.; Veri Analizi/Yorumlama- N.K.; İçeriğin Eleştirel İncelemesi- N.K.; Son Onay ve Sorumluluk- M.F.S., G.C., N.K.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was obtained for this study.

**Peer Review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Conception/Design of Study- G.C.; Data Analysis/Interpretation- N.K.; Critical Revision of Manuscript- N.K.; Final Approval and Accountability- M.F.S., G.C., N.K.

**Conflict of Interest:** Authors declared no conflict of interest.

**Financial Disclosure:** Authors declared no financial support.

## KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Bode L, Raman AS, Murch SH, Rollins NC, Gordon JI. Understanding the mother-breastmilk-infant "triad". *Science* 2020;367(6482):1070-2.
2. World Health Organization. Infant and young child feeding-model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO Press; 2009: 1-2. Available at [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494\\_eng.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494_eng.pdf?ua=1) Accessed on Sep 12 2020
3. Gibbs BG, Forste R, Lybbert E. Breastfeeding, parenting, and infant attachment behaviors. *Matern Child Health J* 2018;22(4):579-88.
4. Marshall JL, Godfrey M, Renfrew MJ. Being a 'good mother': managing breastfeeding and merging identities. *Soc Sci Med* 2007;65(10):2147-59.
5. Afflerback S, Carter SK, Anthony AK, Grauerholz L. Infant-feeding consumerism in the age of intensive mothering and risk society. *J Consum Cult* 2013;13(3):387-405.
6. Sarparast L, Farhadi R, Sarparast M, Shafai S. The effect of kangaroo mother care on neonatal outcomes in Iranian hospitals: A review. *J Pediatr Rev* 2015; 3:1952.
7. Gribble KD. The influence of context on the success of adoptive breastfeeding: developing countries and the west. *Breastfeed Rev* 2004;12:5-13.
8. Goldman AS. The immune system in human milk and the developing infant. *Breastfeed Med* 2007;2:195-204.
9. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krusevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016;387(10017):475-90.
10. Auerbach KG, Avery JL. Induced lactation, a study of adoptive nursing by 240 women. *Am J Dis Child* 1981;135:340-3.
11. Szucs KA, Axline SE, Rosenman MB. Induced lactation and exclusive breast milk feeding of adopted premature Twins. *J Hum Lact* 2010;26:309-13.
12. Bryant CA. Nursing the adopted infant. *J Am Board Fam Med* 2006;19(4):374-9.
13. Farhadi R, Philip RK. Induction of lactation in the biological mother after gestational surrogacy of twins: a novel approach and review of literature. *Breastfeed Med* 2017;12:373-6.
14. Lawrence R. Induced Lactation and Relactation (Including Nursing an Adopted Baby) and Cross-Nursing, Breastfeeding. In Lawrence Ruth, Lawrence Robert eds. *A Guide For Medical Profession*. 8th ed. Atlanta, United States of America: Elsevier, 2015:667-687.
15. Wittig SL, Spatz DL. Induced lactation: gaining a better understanding. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2008;33(2):76-83.
16. Asztalos EV, Campbell-Yeo M, da Silva OP, Ito S, Kiss A, Knoppert D, EMPOWER Study Collaborative Group. Enhancing human milk production with domperidone in mothers of preterm infants. *J Hum Lact* 2017;33(1):181-7.

17. Brodribb W. ABM Clinical Protocol #9: Use of galactogogues in initiating or augmenting maternal milk production, second revision 2018. *Breastfed Med* 2018;13:307-12.
18. Namba K. Induced lactation: a study of 37 non-puerperal mothers. *J Trop Pediatr* 1994;40(4):240-2.
19. Banapurmath CR, Banapurmath S, Kesaree N. Successful induced non-puerperal lactation in surrogate mothers. *Ind J Pediatr* 1993;60(5):639-43.
20. Thearle, MJ, Weissenberger R. Induced Lactation in Adoptive Mothers. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 1984;24(4):283-6.
21. Hoover, K. Feeding methods. In *Breastfeeding and Human Lactation*, K. Wambach, J. Riordan eds. 5th ed. Jones and Bartlett Publishers, 2014;247-50.
22. Torrence H. 2014 Nov. (review 2017 Nov.) A guide to finger-feeding, information for parents and carers. Available to <https://www.ouh.nhs.uk/patient-guide/leaflets/files/11016Pfingerfeeding.pdf> Accessed on Sep 1, 2020.