

PAPER DETAILS

TITLE: MATERNAL OBEZİTENİN EMZİRMEYE ETKİSİ

AUTHORS: Nilgün KÜRKÜ, Hülya KAMARLI

PAGES: 0-0

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/275545>

DERLEME

MATERNAL OBEZİTENİN EMZİRMEYE ETKİSİ

Nilgün SEREMET KÜRKLÜ* Hülya KAMARLI*

Alınış Tarihi: 15.02.2015

Kabul Tarihi: 27.10.2016

ÖZET

Obezite prevalansı tüm dünyada ciddi artış gösteren önemli bir halk sağlığı problemidir. Gebelikte görülen obezite hem annede hem de bebekte birçok sağlık problemine neden olduğu gibi, emzirme dönemini de olumsuz etkilemektedir. Yapılan çalışmalarda gebelik süresince annenin obez olmasının gestasyonel diyabet ve sezaryan doğum riskini arttırdığı, bu gibi komplikasyonlar nedeniyle de laktogenezin geciktiği belirtilmektedir. Obez anneler düşük özbenlik ve güven problemi, postpartum depresyon gibi psikolojik sorunlar nedeniyle emzirmeye daha geç başlamakta ve daha az emzirme eğilimi sergilemektedir. Aynı zamanda obezite nedeniyle annelerin göğüslerinin büyük olması da annenin bebeğini emzirmesini zorlaştırmaktadır. Emzirme uterus kontraksiyonlarını arttırdığı için maternal obezlerde hemoraji riskini azaltmakta ve anemiye önlemektedir. Laktasyon için günlük yaklaşık 500 kkal enerji harcanmasına bağlı olarak süt veren annenin metabolik hızı artmakta ve emzirme ile maternal ağırlık retansiyonu önlenmektedir. Emzirme, maternal obezitenin bir komplikasyonu olan makrozamik bebekte hipoglisemi oluşumunu da engellemektedir. Sonuç olarak maternal obezite emzirmeyi etkilemekte, emzirme ise maternal obeziteyi önlemektedir. Bu nedenle doğurganlık çağındaki kadınlarda obezite önlenmeli, fazla vücut ağırlığı ile gebeliğe başlayan veya gebelik süresince önerilenden fazla ağırlık kazanımı olan anneler, hekimler veya hemşireler tarafından diyetisyene yönlendirilmelidir. Erken ve sık emzirme laktogenez uyardığı için maternal obez anneler taburculuk öncesi emzirme hemşireleri tarafından emzirme için mutlaka teşvik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme; Laktogenez; Maternal obezite.

ABSTRACT

The Effect of Maternal Obesity on Breast-feeding

Obesity is a significant public health problem the prevalence of which shows a significant increase all around the world. Obesity in pregnancy not only causes many health problems for mother and baby but also affects breast-feeding period negatively. In the studies conducted, it is stated that the obesity of mother in pregnancy period increases the risk of gestational diabetes and cesarean delivery; and lactogenesis delayed because of such complications. Obese mothers start breast-feeding later and have less tendency to breast-feed due to psychological problems such as the lack of self-esteem and confidence, and postpartum depression. Moreover, that obese mothers have big breasts due to obesity makes breast-feeding of the baby more difficult. Since breast-feeding increases uterus contractions, it reduces hemorrhage risk in the maternal obese and prevents anemia. Depending on approximately 500 kcal daily energy consumption for lactation, the metabolic rate of breastfeeding mothers increases and maternal weight retention is prevented with breast-feeding. Breast-feeding also prevents the formation of hypoglycemia in the baby with macrosomia, which is a complication of maternal obesity. Consequently, maternal obesity affects breast-feeding and breast-feeding prevents maternal obesity. Therefore, obesity must be prevented in women in the reproductive age group; mothers starting pregnancy with overweight or gaining more weight in the pregnancy period than suggested must be directed to a dietitian by doctors or nurses. Since early and frequent breast-feeding stimulates lactogenesis, maternal obese mothers must be certainly encouraged for breast-feeding by nurses before their discharge from the hospital.

Key words: Breastfeeding, Lactogenesis, Maternal obesity

GİRİŞ

Obezite vücutta yağ oranının artmasına bağlı oluşan, endokrin ve metabolik değişiklikler ile karakterize, kompleks ve multifaktöriyel bir hastalıktır. Obezitenin prevalansı tüm dünyada hızlı bir şekilde arttığından Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından salgın bir hastalık olarak

değerlendirilmektedir (Pekcan G 2008). Kadınlarda östrojen hormonunun etkisi, oral kontraseptif kullanımı, gebelikte alınan kiloların önerilenden fazla olması, sosyal yaşamdaki kısıtlılıklar ve fiziksel inaktivite nedeniyle obezite sık görülmektedir (Cordero, Leon,

*Öğr. Gör. Akdeniz Üniversitesi, Antalya Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü
e-posta: nseremetkurklu@akdeniz.edu.tr

Andres, Ordoñez, Laclaustra, Grima et al. 2009; Gavin, Simon, Ludman 2010; Lash, Amstrong 2009). Shaikh, Robinson, Teoh (2010), Amerika'da doğurganlık çağındaki kadınların %25'inin hafif şişman, %25'inin ise obez olduğunu bildirirken; ülkemizin farklı bölgelerinde yapılan çalışmalarda doğurganlık çağındaki kadınlarda obezite prevalansının %20-33 arasında olduğu belirtilmiştir (Okay, Uçku 2002; Koruk, Şahin 2005; Aktener, Dülger, Erkayhan, Görmeli, Kafadar, Yıldız ve ark. 2006). Günümüzde kadınların %15-20'sinin gebeliğe obez olarak başladığı, %20-40'ının gebelik sırasında önerilenden fazla ağırlık artışı olduğunu ve buna paralel olarak doğurganlık çağındaki kadınlar arasında obezitenin arttığı bildirilmektedir (Akyol Mutlu 2015). Maternal obezite obstetrik açıdan bir risk faktörü olmakla birlikte annede gestasyonel diyabet, preeklampsi gibi metabolik problemlere; bebekte ise prematüre doğum, konjenital anomali, yeni doğan ölümü vb. sorunlara neden olabileceğini gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (Stothard, Tennant, Bell, Rankin 2009; Sirimi, Goulis 2010; McGuire, Dyson, Renfrew 2010; Mashiah, Damti, Younes, Auslander 2011). Maternal obezite emzirme açısından da önemli bir risk faktörüdür. Amir ve Donath (2007) tarafından yapılan bir sistematik derlemede maternal obezitenin, emzirmeye başlama zamanı ve emzirme süresini etkilediği belirlenmiştir. Bu derleme çalışma, maternal obezite ile emzirme arasındaki ilişkiye dikkat çekmek amacı ile yapılmıştır.

Maternal Obezite ve Laktasyona Başlama Süresi Arasındaki İlişki

Gebelik süresince önerilenden daha fazla ağırlık artışının ya da gebeliğe obez başlamanın bir sonucu olarak laktogenezin gecikmesi hormonal kaynaklıdır. Obezitenin progesteron düzeylerinde artışa neden olması ve yüksek progesteron düzeylerinin süt yapımında gerekli olan prolaktini baskılaması sonucu obez olan annelerin emzirmeye başlama süresi uzamaktadır (Hilson, Rasmussen, Kjolhede 2004). Yapılan bir çalışmada gebelik öncesi BKİ>26 kg/m² olan bireylerde doğumdan sonra gebelik öncesi normal ağırlıkta olan bireylere göre ilk 48 saatte prolaktin düzeylerinin daha düşük olduğu, laktogenezin gecikmesine bağlı olarak emzirmeye daha geç başladığı belirtilmiştir (Rasmussen, Kjolhede 2004). Hauff ve Demerath (2012) ise hafif şişman ve obez olan annelerin %35'inin postpartum 2. haftada emzirmeyi sonlandırdığını tespit etmiş ve

emzirmenin kısa sürmesini düşük prolaktin seviyelerine bağlı laktasyonun az olması ile ilişkilendirmiştir. Yapılan başka bir çalışmada ise gebelik öncesi BKİ 40 kg/m² olan birey ile BKİ 20 kg/m² olan bireyin laktogenez zamanları arasında 10 saat fark olduğu, gebelik öncesi BKİ'deki 1 kg/m²'lik artışın laktogenez 0.5 saat geciktirdiği sonucuna varılmıştır (Hilson, Rasmussen, Kjolhede 2004).

Sezeryan doğum ve gestasyonel diyabet maternal obezitenin komplikasyonlarından biridir (Sirimi, Goulis 2010; Heude, Baugeorges, Goua, Forhan, Kaminski, Foliguet et al. 2012). Gestasyonel diyabette görülen insülin direnci laktasyonun gecikmesinde rol oynamaktadır. Gestasyonel diyabeti olan ve insülin tedavisi alan gebelerde yapılan bir çalışmada doğum sonrası laktasyonun gecikme riskinin gestasyonel diyabeti olmayan kadınlara göre 3.1 kat yüksek olduğu saptanmıştır (Matias, Dewey, Quesenberry, Gunderson 2014). Sezeryan doğum yapan annelerin oksitazin düzeylerinin vajinal doğum yapanlara göre düşük olması laktasyonun geç başlamasına neden olmaktadır (Nissen, Uvnäs-Moberg, Svensson, Stock, Widström, Winberg 1996). Literatürde sezaryan doğum sonrası laktogenezin geciktiğini gösteren çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Hildebrandt 1999; Dewey, Nommsen-Rivers, Heinig, Cohen 2003; Scott, Binns, Oddy 2007).

Postpartum depresyon annenin bebeğini emzirmeye başlama zamanının gecikmesine neden olan önemli bir duygudurum bozukluğudur. Gebelik öncesi ve gebelik sırasında BKİ'nin yüksek olmasının postpartum depresyon için önemli bir risk faktörü olduğu çalışmalarda gösterilmiştir (LaCoursier, Barrett-Connor, O'Hara, Hutton, Varner 2010; Molyneaux, Poston, Ashurst-Williams, Howard 2014; Bliddal, Pottgård, Kirkegaard, Olsen, Jørgensen, Sørensen et al. 2015).

Maternal Obezite ve Emzirme Süresi Arasındaki İlişki

Literatürde maternal obezite ve emzirme süresi arasında negatif bir ilişki olduğu görülmektedir. Donath ve Amir (2008) obez kadınların normal ağırlıktaki kadınlara göre emzirmeye geç başladıkları gibi daha kısa süre emzirme eğiliminde olduklarını belirtmiştir. Gebelik süresince obez olan annelerin doğum sonrası yaşadıkları komplikasyonlar, büyük göğüslü olmaları nedeniyle emzirme işleminde zorlanmaları, sosyodemografik ve psikolojik faktörler ile emzirme süresi ilişkilendirilmektedir (Donath, Amir 2008; McGuire, Dyson, Renfrew

2010; Wojcicki 2011). Kitsantas ve Pawloski (2010) tarafından yapılan bir araştırmada; gebelik öncesi BKİ'ne göre hafif şişman ve obez olan kadınlar gebelik öncesi normal ağırlıkta olan kadınlara göre emzirmeyi erken sonlandırmaları riskinin %11 artış gösterdiği saptanmıştır. Başka bir çalışmada ise gebelik öncesi BKİ ≥ 30 kg/m² olan kadınların normal ağırlıktaki kadınlara göre tek başına anne sütü verme sürelerinin daha kısa (<20 hafta), tamamlayıcı beslenmeye başlama sürelerinin ise daha erken (16.hafta) olduğu; bu nedenle de gebelik öncesinde obez olan annelerin bebeklerinin daha hızlı kilo kazanımları nedeniyle çocukluk çağı obezitesi açısından risk altında oldukları belirtilmiştir (Baker, Michaelsen, Rasmussen, Sørensen 2004). Benzer yapılan çalışmalarda gebelik öncesi BKİ ile emzirme süresi arasında olumsuz bir ilişki olduğu gebelik öncesi BKİ ≥ 30 kg/m² olan kadınların hiç emzirmedikleri veya emzirme süresini 2-6 ay olduğu belirtilmiştir (Oddo, Li, Landsborough, Kendall, Henderson, Downie 2006; Donath, Amir 2008; Mok, Multon, Piguel, Barroso, Goua, Patricia Christin et al. 2008).

Emzirmenin Maternal Obeziteyi Önlemedeki Rolü

Emzirme uterus kontraksiyonlarını arttırmaktadır. Maternal obezitede hemoraji riski yüksek olduğundan emzirme ile bu risk azalmakta ve anemi önlenmektedir (Salihu, Dunlop, Hedayatzadeh, Alio, Kirby, Alexander 2007). Emziren bir annenin günlük 750-850 ml süt üretebilmesi için ortalama 600-750 kalorilik

bir enerji harcaması olmaktadır (Yaman 2013). Maternal ağırlık retansiyonu obez gebelerde sıklıkla görülmekle birlikte, anneyi emzirme açısından fizyolojik ve psikolojik olarak etkilemektedir (Endres, Straub, Mckinney, Plunkett, Minkovitz, Schetter et al. 2015). Emziren annenin süt üretimi için enerji harcaması metabolik hızını artırarak maternal ağırlık retansiyonunu da önlemektedir (Salihu, Dunlop, Hedayatzadeh, Alio, Kirby, Alexander 2007).

Emzirme ile aynı zamanda maternal obezitenin bir komplikasyonu olan makrozamik bebekte (>4000gr) hipoglisemi oluşumu da engellenmektedir (Cordero, Oza-Frank, Landon, Nankervis 2015).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebelik öncesi BKİ yüksek olan kadınların hormonal, fizyolojik ve psikolojik nedenlerle süt salgılanmasının geciktiği ve emzirme sürelerinin kısa olduğu görülmektedir. Sonuç olarak maternal obezite emzirmeyi etkilemekte, emzirme ise maternal obeziteyi önlemektedir. Bu nedenle doğurganlık çağındaki kadınlarda obezite önlenmeli, fazla vücut ağırlığı ile gebeliğe başlayan veya gebelik süresince önerilenden fazla ağırlık kazanımı olan anneler, hekimler veya hemşireler tarafından diyetisyene yönlendirilmelidir. Erken ve sık emzirme laktogenezi uyardığı için maternal obez anneler taburculuk öncesi hemşireler tarafından emzirme için mutlaka teşvik edilmelidir.

KAYNAKLAR

Aktener AY, Dülger Hİ, Erkayhan GE, Görmeli G, Kafadar FS, Yıldız M ve ark. Yarı Kırsal Bir Bölgede 20-64 Yaş Üreme Çağı ve Menopoz Sonrası Kadınlarda Şişmanlık Sıklığı. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2006;23(3):119-26.

Akyol Mutlu A. Çocukluk Çağında Metabolik Sendrom: Maternal Obezite, Gestasyonel Diyabet, Doğum Ağırlığı İlişkisi Tayfur M, Yabancı Ayhan N, editör. Beslenme ve Diyetetik Güncel Konular-1, 1.Basım, Ankara: Hatipoğlu Yayınevi; 2015. s.117-39.

Amir LH, Donath S. A systematic review of maternal obesity and breastfeeding intention, initiation and duration. BMC Pregnancy and Childbirth 2007;7(9):1-14.

Baker JL, Michaelsen KF, Rasmussen KM, Sørensen TIA. Maternal prepregnant body mass index, duration of breastfeeding, and timing of complementary food introduction are associated with infant weight gain. American Journal of Clinical Nutrition 2004;80:1579-88.

Bliddal M, Pottegård A, Kirkegaard H, Olsen J, Jørgensen JS, Sørensen TIA et al. Mental disorders in motherhood according to pregnancy BMI and pregnancy-related weight changes. A Danish cohort study. Journal of Affective Disorders 2015;183:322-9.

Cordero A, León M, Andrés E, Ordoñez B, Laclaustra M, Grima A et al. Gender differences in obesity related cardiovascular risk factors in Spain. Preventive Medicine 2009;48:134-9.

Cordero L, Oza-Frank R, Landon MB, Nankervis CA. Breastfeeding Initiation Among Macrosomic Infants Born to Obese Nondiabetic Mothers. Breastfeeding Medicine 2015; 10(5):239-45.

Dewey KG, Nommsen-Rivers LA, Heinig MJ, Cohen RJ. Risk factors for suboptimal infant breastfeeding behavior, delayed onset of lactation, and excess neonatal weight loss. Pediatrics 2003;112:607-19.

Donath SM, Amir LH. Maternal obesity and initiation and duration of breastfeeding: data from the longitudinal study of Australian children. Maternal and Child Nutrition 2008;4:163-70.

- Endres LK, Straub H, McKinney C, Plunkett B, Minkovitz CS, Schetter CD et al.** Postpartum Weight Retention Risk Factors and Relationship to Obesity at One Year. *Obstetric and Gynecology* 2015;125(1):144-52.
- Gavin A, Simon GE, Ludman E.** The association between obesity, depression, and educational attainment in women: The mediating role of body image dissatisfaction. *Journal of Psychosomatic Research* 2010;69(6): 573-81.
- Hauff LE, Demerath EW.** Poor positioning, decreased prolactin levels, and low milk output associated with early cessation of exclusive breastfeeding in obese women. *The FASEB Journal* 2012;26:368.2.
- Heude B, Baugeorges OT, Goua V, Forhan A, Kaminski M, Foliguet B et al.** Pre-Pregnancy Body Mass Index and Weight Gain During Pregnancy: Relations with Gestational Diabetes and Hypertension, and Birth Outcomes. *Maternal and Child Health Journal* 2012;16:355-63.
- Hildebrandt HM.** Maternal perception of lactogenesis time: a clinical report. *Journal of Human Lactation* 1999;15:317-23.
- Hilson JA, Rasmussen KM, Kjolhede CL.** High Prepregnant Body Mass Index Is Associated With Poor Lactation Outcomes Among White, Rural Women Independent of Psychosocial and Demographic Correlates. *Journal of Human Lactation* 2004;20(1):18-29.
- Koruk İ, Şahin TK.** Konya Fazilet Uluışık Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 yaş grubu ev kadınlarında obezite prevalansı ve risk faktörleri. *Genel Tıp Dergisi* 2005;15(4):147-55.
- LaCoursiere DY, Barrett-Connor E, O'Hara MW, Hutton A, Varner MW.** The association between prepregnancy obesity and screening positive for postpartum depression. *BJOG International Journal of Obstetric and Gynaecology* 2010;117:1011-8.
- Lash M, Armstrong A.** Impact of obesity on womens health. *Fertility and Sterility* 2009; 91(5): 1712-6.
- Matias SR, Dewey KG, Quesenberry CP, Gunderson EP.** Maternal prepregnancy obesity and insulin treatment during pregnancy are independently associated with delayed lactogenesis in women with recent gestational diabetes mellitus. *American Journal of Clinical Nutrition* 2014;99:115-21.
- Mashiah S, Damti A, Younes G, Auslander R.** Pregestational body mass index, weight gain during pregnancy and maternal hyperglycemia, *Gynecological Endocrinology* 2011;27(7): 464-7.
- McGuire W, Dyson L, Renfrew M.** Maternal obesity: consequences for children, challenges for clinicians and carers. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine* 2010;15(2):108-12.
- Mok E, Multon C, Piguel L, Barroso E, Goua V, Patricia Christin P et al.** Decreased full breastfeeding, altered practices, perceptions, and infant weight change of prepregnant obese wo-men: a need for extra support. *Pediatrics* 2008;121(5):13-9.
- Molyneaux E, Poston L, Ashurst-Williams S, Howard LM.** Obesity and mental disorders during pregnancy and postpartum:a systematic review and meta-analysis. *Obstetric and Gynecology* 2014;123:857-67.
- Nissen E, Uvnäs-Moberg K, Svensson K, Stock S, Widström AM, Winberg J.** Different patterns of oxytocin, prolactin but not cortisol release during breastfeeding in women delivered by caesarean section or by the vaginal route. *Early Human Development* 1996;45:103-18.
- Oddy WH, Li J, Landsborough L, Kendall GE, Henderson S, Downie J.** The Association of maternal overweight and Obesity with Breastfeeding duration. *Journal of Pediatrics* 2006;149:185-91.
- Okuy P, Uçku R.** İzmir'de kentsel bir bölgedeki doğurgan çağıdaki kadınlarda şişmanlık prevalansı ve risk faktörleri. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2002;3:5-12.
- Pekcan G.** Şişmanlık Belirleyicileri: Bugün ve Gelecek İçin Olası Senaryolar. Baysal A, Baş M. Editör. Yetişkinlerde Ağırlık Yönetimi, 1. Baskı, İstanbul: Express Baskı, 2008. s. 1-16
- Rasmussen KM, Kjolhede CL.** Prepregnant overweight and obesity diminish the prolactin response to suckling in the first week postpartum. *Pediatrics* 2004;113:465-71.
- Salihu HM, Dunlop AL, Hedayatzadeh M, Alio AP, Kirby RS, Alexander GR.** Extreme obesity and risk of stillbirth among black and white gravidas. *Obstetric and Gynecology* 2007;110:552-7
- Scott JA, Binns CW, Oddy WH.** Predictors of delayed onset of lactation. *Maternal Child Nutrition* 2007;3:186-93.
- Shaikh H, Robinson S, Teoh TG.** Management of maternal obesity prior to and during pregnancy. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine* 2010;15(2):77-82.
- Sirimi N, Goulis DG.** Obesity in pregnancy. *Hormones* 2010;9(4):299-306.
- Stothard KJ, Tennant PW, Bell R, Rankin J.** Maternal overweight and obesity and the risk of congenital anomalies: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2009;301:636-50.
- Wojcicki JM.** Maternal Prepregnancy Body Mass Index and Initiation and Duration of Breastfeeding: A Review of the Literature. *Journal of Women's Health* 2011;20(3):341-7.
- Yaman M.** Gebe-Emziren Kadın ve 0-1 yaş Çocuk Beslenmesi. Arlı M, Şanlıer N, Küçükkörmürler S, Yaman M. Editör. Anne ve Çocuk Beslenmesi, 6. Baskı, Ankara: Pegem Akademi, 2013. s. 105-28.