



# Gebelik Sırasında Emzirme ve Tandem Emzirme

## Breastfeeding During Pregnancy and Tandem Nursing

 Pınar DOĞANCI<sup>a</sup>,  
 Sevgi ÖZSOY<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hemşirelik Bölümü,  
Doğum, Kadın Sağlığı ve  
Hastalıkları Hemşireliği AD,  
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü,  
Aydın, TÜRKİYE

Received: 17.07.2018  
Received in revised form: 15.11.2018  
Accepted: 20.11.2018  
Available online: 28.11.2018

Correspondence:  
Pınar DOĞANCI  
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü,  
Hemşirelik Bölümü,  
Doğum, Kadın Sağlığı ve  
Hastalıkları Hemşireliği AD, Aydın,  
TÜRKİYE/TURKEY  
pnr\_doganci@hotmail.com

**ÖZET** Bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü almaları, sonrasında uygun besinlerle en az iki yaşına kadar emzirilmesi önerilmesine rağmen, çeşitli nedenlerle annelerin bebeklerine erken dönemde ek gıdaya başladığı ya da bebeklerini süttten kestiği bilinmektedir. Annelerin erken dönemde ek gıdaya başlamasının ya da süttten kesmesinin nedenlerinden biri de laktasyon döneminde iken yeniden gebe kalmasıdır. Hem annenin hem de sağlık personelinin gebeyken emzirmenin sürdürülmesinin anne, bebek ve yenidoğan açısından olumsuz sonuçlar doğuracağına yönelik kaygıları bulunmaktadır. Bu çalışmada, gebelikte emzirme ya da doğumdan sonra tandem emzirme olarak da bilinen iki farklı yaştaki bebeğin emzirilmesini inceleyen çalışmaların sonuçlarının tartışılması amaçlanmıştır. Sonuç olarak, emzirirken yeniden gebe kalan annenin emzirmeye devam etmesinin anne, bebek ve yenidoğan açısından olumsuz sonuçları olmadığı, annenin yeterli ve dengeli beslenmesinin sağlanarak emzirmenin sürdürülebileceği ve bu süreç boyunca annenin, fetüsün ve büyük bebeğin yakından izlenmesi gerektiği saptanmıştır. Aynı zamanda, gebelik sonrasında annenin iki farklı yaştaki bebeklerini emzirmeye devam etmesinin yani tandem emzirme yapmasının zararlı olmadığı, ancak bu konuda az sayıda çalışma olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik; emzirme; anne sağlığı; çocuk sağlığı

**ABSTRACT** Although it is suggested that babies should be breastfeeding only for the first 6 months and then breastfeeding with appropriate nutrients until at least 2 years old, it is known that mothers start to add food their infants diet or wean their babies for various reasons. One of the reason for early start of additional feeding or weaning is that mothers become pregnant again during the lactation period. Both mothers and health care providers have concerns about continuation of breastfeeding during pregnancy have negative consequences for mother, baby and newborn. In this review, the results of studies investigating breastfeeding of two different age babies, also known as tandem breastfeeding after birth, are discussed. As result, it has been determined that breastfeeding for women who get pregnant again while breastfeeding does not adversely affect to mother, fetus and newborn, breastfeeding can be sustained by providing mother with adequate and balanced nutrition, and mother, fetus and toddler should be follow-up closely during this period. At the same time, it has been determined that the mother continue to breastfeeding her babies of two different ages, namely, tandem breastfeeding is not harmful but few studies on this subject.

**Keywords:** Pregnancy; breastfeeding; maternal health; child welfare

**E**mzirme, kadın ve çocuk sağlığına laktasyon sırasında ve sonrasında katkı sağlayan önemli bir sağlık davranışıdır. Anne sütü, yenidoğanın sağlıkla büyüyüp gelişmesi açısından hem biyolojik hem de duygusal olarak önemli bir yeri olan besin ögesidir.<sup>1</sup> Dünya Sağlık Örgütü [World Health Organization (WHO)] ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu [United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)], emzirmenin postpartum yarım saat içinde başlatılmasını,

ilk altı aylık süreçte bebeğe sadece anne sütü (SAS) verilmesini ve altı ay sonrasında uygun ek besinlerin ilavesiyle iki yaş ve üzerinde emzirmeye devam edilmesini önermektedir.<sup>1</sup> Emzirmenin önerilen şekilde sürdürülmesinin, hem anneye hem bebeğe hem de topluma, kısa ve uzun vadede pek çok yararları olduğu bilinmektedir.<sup>2-11</sup> Emzirmenin anne, bebek ve toplum açısından olan yararları sadece doğumdan sonraki ilk yıllar değil, yaşam boyu etkisini göstermektedir.

Emzirmenin ve anne sütünün yararlarının bilinmesine rağmen, WHO ve UNICEF'in 2018 yılında yayımladığı ve dünyadaki bebeklerin anne sütü alma durumlarının incelendiği raporda, ülkelerin emzirmeyi desteklemekle ilgili en iyi kararları almalarını sağlayacak ve değişim gerçekleştirecek fırsatları olmasına rağmen, kadınların emzirmesini desteklemek için ellerinden geleni yapmadıklarını ve önemli ilerleme kaydeden ülkeler olsa da bebeklerin beslenmesi ve emzirmeye yönelik tavsiye edilen standartlara dünyadaki hiçbir ülkenin tam olarak uymadığı belirtilmektedir. Bu rapora göre, dünyada SAS alan altı aydan küçük bebeklerin oranı %41 olup, yalnızca 23 ülkede bebeklerin SAS alma oranları %60'ın üzerindedir ve iki yaşına kadar emziren bebeklerin oranı ise %45'tir.<sup>12</sup>

Ülkemizde bebeklerin anne sütü alma durumları incelendiğinde; emzirmenin yaygın olduğu, ancak bebeklerin sadece anne sütü alma süresi ve toplam emzirilme sürelerinin istenen düzeyde olmadığı görülmektedir. Yaşamın ilk 0-5 ayında SAS alan çocukların oranı %30,1 olup, SAS alan bebeklerin ortanca emzirilme süresi ise iki aydan kısa bulunmuştur. Bebeklerin toplam emzirilme süresi ise 16,7 ay olarak saptanmıştır.<sup>13</sup>

Dünya ve Türkiye raporları incelendiğinde; bebeklerin SAS alımının ve emzirmeye devamlılık süresinin istenilen düzeyde olmadığı, bunun en önemli nedenlerinden birinin erken dönemde ek gıdaya başlama veya emzirmeyi sonlandırma olduğu görülmektedir.<sup>12,13</sup> Annelerin erken dönemde bebeklerini süttten kesmesine veya erken ek gıdaya geçmesine; süttün yetersiz olması, bebeğin hasta ya da zayıf olması, annenin hasta ya da zayıf olması,

bebeğin istememesi, meme ucu ya da göğüs sorunu, annenin işe başlaması, hekimin çocuğun zayıf olduğu düşüncesiyle ek gıdaya geçmesini önermesi, bebeğin erken doğması ya da sezaryenle doğması, emzik ya da biberon kullanımı, hastanede mama verilmesi ve bebek ağladığı için süttün yetmediği düşüncesi gibi birçok nedenin yol açtığı saptanmıştır.<sup>14-18</sup> Ek olarak, %5,7-29,2 arasında değişen oranlarla annelerin laktasyon döneminde yeniden gebe kalması ve doktorların gebelikte emzirmeyi olumsuz karşılaması sonucunda annenin erken dönemde bebeğini süttten kesmesi de bir diğer önemli nedendir.<sup>14-16,19-23</sup>

Emzirirken tekrar gebe kalındığında emzirmenin devam edip etmeyeceği konusunda hem annelerin hem de sağlık çalışanlarının kafası karışıktır. Emzirmeye devam edildiğinde bunun anne, bebek ve fetüse olan etkileri anneler ve sağlık personeli için merak konusudur. Bir bebeğin en az iki yıl anne sütü alması önerilen bir davranıştır. Tandem emzirme olarak tanımlanan, annenin yenidoğan bebekle birlikte büyük bebeği de emzirmeye devam etmesinin anne, yenidoğan ve bebeğe etkisi de anneler ve sağlık personeli için merak konusudur. Sağlık personeli, anneye ve topluma doğru danışmanlık verebilmek için, laktasyon döneminde gebe kalındığında emzirmeye devam etmenin ve doğum sonrasında tandem emzirme yapmanın anne, fetüs, yenidoğan ve bebeğe olan etkilerini bilmelidir.

Bu çalışmada, emzirme döneminde oluşan gebeliklerde, emzirmeye devam edilip edilemeyeceğinin ve doğum sonrasında tandem emzirme yapılmasının anne, fetüs, yenidoğan ve bebeğe etkilerinin yapılan çalışmalar ışığında incelenmesi amaçlanmıştır.

## GEBELİK VE EMZİRME

Laktasyon döneminde oluşan gebeliklerde emzirmeye devam etme, hem toplum hem de sağlık personeli arasında annenin, bebeğin ve fetüsün sağlığına yönelik kaygı oluşturmaktadır.<sup>19,23</sup> Annelerin, gebe kaldığında emzirmeye devam ederse süttünün tadının ve içeriğinin değişeceği için bebeğin hastalanacağına, süttün asıl hak sahibinin karındaki çocuğunun olduğuna ve gebeyken emzir-

menin din açısından da uygun olmadığına yönelik inanışları ve kaygıları bulunmakta ve anneler bebeklerini erken dönemde süttten kesmektedir.<sup>20-22</sup> Sağlık personelinin ise hem toplumundaki hâkim kültürün etkisi ile hem de anne ve fetüse yönelik sağlık kaygıları ile gebe iken emzirmenin uygun olmadığına dair düşünceleri bulunmaktadır.<sup>19,23</sup> Böylelikle anne yeniden gebe kaldığında, en az iki yıl anne sütü alması istenen büyük çocuk yeterince emzirilmemekte ve anne sütünün faydalarından yararlanamamaktadır. Aslında kadınlar, gebeliğin belirtilerinden biri olan âdet olmamanın nedeninin emzirme olduğunu düşündüğünden, emzirme döneminde gebe kalan çoğu kadın gebeliğini geç fark etmekte ve gebeliğini fark edinceye kadar hiçbir kaygı duymadan bebeğini emzirmeye devam etmektedir.<sup>23,24</sup> Kadınların ya da sağlık çalışanlarının emzirmeyi sürdürme konusundaki kaygıları çoğunlukla gebeliğin varlığı saptandıktan sonra gelişmektedir. Sağlık çalışanlarının, emzirme sırasında salgılanan oksitosinin, mevcut gebelikte abortusa ya da erken doğuma neden olabileceği, gebelik sırasında emzirmenin anemi, preterm eylem, intrauterin gelişme geriliği vb. gebelik komplikasyonları ile daha sık karşılaşılabilmesine yönelik endişeleri olabilmektedir. Bu bölümde, emzirme döneminde oluşan gebeliklerde emzirmeye devam etmenin anne, fetus ve bebek açısından sonuçları incelenmektedir.

#### GEBELİK DÖNEMİNDE EMZİRMENİN ABORTUSA VE PRETERM DOĞUMA ETKİSİ

Laktasyon döneminde gebelik gelişirse annelerin emzirmeye devam etmesinin abortusa etkisinin olup olmadığını inceleyen çalışmalarda, emzirmeyi sürdürenin abortusa etkisinin olmadığı görülmüştür.<sup>19,25-27</sup> Moscone ve Moore'un, gebelik süresince emzirmeye devam eden 57 anne ile yürüttükleri çalışmalarında, 51 gebeliğin doğumla sonuçlandığı bildirilmiştir. Altı annede ilk trimesterde spontan abortus geliştiği, durumun gebelikte emzirmeye ilişkili olabileceği, ancak bu annelerden üçünün bilgilerine ve abortus nedenlerine ulaşamadığı için bunun net olmadığı belirtilmiştir. Gebeliği doğumla sonuçlanan 51 anneden %7'si emzirme sırasında uterus kasılmaları yaşadığı ve bu kasılmaların kendilerinde kaygı oluşturduğunu

ifade etmişlerdir. Ancak anneler, uterus kasılması şikâyetiyle kadın-doğum uzmanına danıştığında, doktorlarının kendilerine "Kasılmaların zararsız olduğu, bu kasılmaların meme ucu uyarısıyla gerçekleştiği, abortusa neden olacak şiddette olmadığı ve emzirmeye devam edebileceğini" belirttiğini bildirmişlerdir. Emzirme sırasında uterus kasılması yaşayan dört anneden birinin, gebeliğinin ikinci trimesterine kadar emzirmeye devam ettiği; bir diğerinin, kasılmalarının şiddeti arttığı için iki hafta ara verdikten sonra tekrar emzirmeye başladığı ve doğum yapana kadar emzirdiği, diğer iki annenin ise gebeliğin sonuna kadar emzirdiği ve herhangi bir komplikasyonla karşılaşmadığı bildirilmiştir. Sonuç olarak, makalede; gebe iken emzirmenin abortusa ya da erken doğuma neden olmadığı, kadınların laktasyon döneminde gebe kalırsa emzirmeye devam edebileceği vurgulanmıştır.<sup>19</sup>

Ishii'nin, gebelikte emzirmeye devam eden 110 anne ve gebe kalmadan en az üç ay önce emzirmeyi kesen 774 anne ile yaptığı, gebelik sırasında emzirmenin spontan abortusa neden olup olmadığını incelediği çalışmasında, gebeliği boyunca emziren anne grubunda, gebeliği sırasında emzirmeyen gruba göre abortusa yönelik anlamlı bir fark bulunmamıştır. Gebelikte emziren annelerin, günlük emzirme sayısı ve spontan abortus oranı arasında da ilişki saptanmamıştır. Sonuç olarak, gebelik sırasında emzirmenin spontan abortusa neden olmadığı belirtilmiş ve emzirme döneminde gebe kalırsa kadınların emzirmeyi sürdürmesi önerilmiştir.<sup>25</sup>

Albadran, gebelikte emzirmenin abortus ve preterm doğum üzerine etkisini incelediği çalışmasında, gebelikte emzirme öyküsü olan 215 anne ile vaka grubunu, gebelikte emzirmeyen 280 anne ile kontrol grubunu oluşturmuştur. İlginç olarak; gebelikte emziren annelerde, gebelikte emzirmeyen annelere oranla (emziren annelerde %10,35 emzirmeyenlerde %5,12) abortus sıklığının daha düşük olduğu saptanmıştır (p<0,0164). Gebelikte emziren anneleri de bebeği altı aydan küçük olan ve sadece anne sütü verenler ile bebeği altı aydan büyük olan ve ek gıdaya başlayan anneler olarak kendi içinde iki gruba ayırarak irdelediğinde de abortus sıklığı bakımından anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Gebe-

lik sırasında emzirme durumunun preterm eylem ile ilişkisi incelendiğinde anlamlı bir farklılık olmadığını belirlemiştir. Sonuç olarak, gebelik döneminde emzirmeyi sürdürmenin, ne abortus ne de preterm doğum riskini artırmadığı belirtilmiştir.<sup>27</sup>

Ayırım ve ark.nın yaptığı bir çalışmada, laktasyon döneminde tekrar gebe kalan ve gebelikte emzirmeye devam eden 45 anne ile gebe kalmadan önce emzirmeyi bırakan 120 annenin sonuçları incelenmiştir. Gebeliği boyunca emziren anne grubunda, gebeliği boyunca emzirmeyen anne grubuna göre düşük tehdidinin daha fazla olduğu ama farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Farkın anlamlı çıkmamasının, seçilen grubun küçük olmasına bağlı olabileceği ihtimali belirtilmiştir. Sonuç olarak, gebelikte emzirmenin zararlı olmadığı ve sağlık personelinin anneye emzirmeye devam etmesini önermesi gerektiği belirtilmiştir.<sup>26</sup>

Şengül ve ark.nın yaptığı çalışmada, laktasyon sırasında gebe kalan ve gebeliğin 20. haftasına kadar emzirmeye devam eden (n=39) anneler ile laktasyonu kestikten sonra gebe kalan (n=22) kadınlar arasında abortus görülme sıklığı incelenmiştir. Gebelikte emzirmeyen annelerin hiçbirinde (%0) abortus görülmezken, gebeliğinde emziren annelerin 3 (%7,7)'ünde abortus görüldüğü, ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığı saptanmıştır. Sonuç olarak, laktasyon döneminde gebelik gelişirse, laktasyona devam etmenin gebelik sonucunu bozmayacağı ve emzirmeye devam edilmesi, ancak kadınların riskler yönünden bilgilendirilmesi gerektiği belirtilmiştir.<sup>28</sup> Karamustafaoğlu Balcı ve Göynüner'in bu konudaki derleme makalelerinde de laktasyon ve abortus arasında ilişki bulunmadığı belirtilmiştir.<sup>29</sup> Sonuç olarak; incelenen araştırmalar doğrultusunda, laktasyon döneminde gebelik gelişirse bunun abortus riskini artırmadığı ve annenin emzirmeye devam edebileceği söylenebilmektedir.

#### GEBELİK DÖNEMİNDE EMZİRMENİN ANNE SAĞLIĞI VE GEBELİK KOMPLİKASYONLARINA ETKİSİ

Bu bölümde, gebelik döneminde emzirmeye devam etmenin anne sağlığı ve gebelik komplikasyonları açısından sonuçlarını inceleyen çalışmalar irdelen-

miştir.<sup>19,24,26,28,30-32</sup> Marquis ve ark.nın, emzirme ve gebelik örtüşmesinin sonuçlarını inceledikleri çalışmalarında, gebeliğinde emzirmeye devam eden annelerde, emzirmeyen anne grubuna göre uzamış doğum eyleminin (distosi) daha sık (emziren grup %13, emzirmeyen grup %4) görüldüğü belirlenmiştir. Ayrıca, annelerde postpartum antropometri (beden ölçümleri) ya da hastalık prevalansında fark olmadığı saptanmıştır.<sup>30</sup>

Moscone ve Moore, gebeyken emziren anneleri inceledikleri çalışmalarında, annelerin %93'ünün, gebelik boyunca genel sağlıklarının iyi olduğunu belirttiklerini bildirmişlerdir. Gebelik ve emzirmeye ilişkin sorunlar incelendiğinde, annelerde meme/meme başı ağrısı ve yorgunluk şikâyetlerinin ilk trimesterde diğer trimesterlere göre daha fazla olduğu, ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır.<sup>19</sup>

Şengül ve ark.nın yaptığı çalışmada, laktasyon döneminde gebe kalan ve emzirmeye devam eden annelerde, laktasyonu kestikten sonra gebe kalan annelere göre daha fazla gebelik komplikasyonları (intrauterin ölüm, intrauterin gelişme geriliği, preterm eylem, missed abortus, ensefalosel) görülmesine rağmen, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuca ulaşılmamıştır (p=0,073). Sonuç olarak, çalışma bulgularının doğrulanması ve desteklenmesi için daha fazla araştırma yapılması, anne ve çocuğun daha sağlıklı olması için gebelik aralığının iyi ayarlanması gerektiği ve laktasyon döneminde gebelik olursa emzirmeyi sürdürmenin gebelik sonucunu bozmayacağından, annenin de beslenme durumu göz önünde bulundurularak emzirmeye devamlılık önerilmiştir.<sup>28</sup>

Madarshahian ve Hassanabadi'nin yaptıkları çalışmada, gebelikte emzirmenin maternal ve yenidoğan sonuçlarına etkisi incelenmiştir. Gebelikte emziren ve emzirmeyen iki grup karşılaştırıldığında, iki grup arasında gebelik süresi bakımından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Sonuç olarak, gebelikte emzirmenin gebelik süresini etkilemediği belirtilmiş ve çalışmaya yüksek riskli gebeler dâhil edilmediğinden daha sonra yapılacak çalışmaların anne ve yenidoğan sonuçları açısından daha geniş ilişkileri ile araştırılması önerilmiştir.<sup>32</sup>

Ayrım ve ark.nın yaptığı çalışmada, gebeliği sırasında emziren kadınlarla emzirmeyen kadınlar arasında hiperemesis gravidarum, düşük tehdidi, preterm doğum, preeklampsi, yenidoğan kilosu ve apgar skorları arasında fark olmadığını saptanmıştır. Ancak, gebelik boyunca emziren kadınların kilo alımının (emziren grup  $7\pm 3,4$ /emzirmeyen grup  $13\pm 5,6$   $p<0,05$ ) ve hemogloblin düzeyinin gebelikte emzirmeyen kadınlardan daha düşük olduğu ve iki grup arasındaki farkın anlamlı olduğu (emziren grup  $9,7\pm 1,7$ /emzirmeyen grup  $12,3\pm 1,5$   $p<0,05$ ) saptanmıştır. Sonuç olarak, laktasyon döneminde emzirmenin zararlı olmadığı ve sağlık profesyonellerinin anneye bebeğini emzirmeye devam etmesini önermesi; bu süreçte anne, bebek ve fetüsün gelişebilecek olumsuz durumlara karşı yakından gözlemlenmesi, anemi ve yeterli kilo alımı konusunda önlem alınması, aynı zamanda daha kapsamlı çalışmalar yapılması gerektiği önerilmiştir.<sup>26</sup>

Moscone ve Moore'un çalışmasında, gebelikte emziren annelerde süt üretimindeki değişiklikler sorgulanmıştır. Annelerin %70'inin ilk trimesterde olmak üzere süt akışında azalma olduğu, bir annenin ise gebeliğin ilk trimesterinde sütü azalır iken, ikinci trimesterde arttığı ifade edilmiştir.<sup>19</sup> Shaaban ve Glasier'in yaptığı çalışmada, laktasyon döneminde gebe kalan ve emziren annelerin sütünde değişiklik olup olmadığı sorgulanmıştır. Annelerin %66,3'ü gebelik sonrası emzirme miktar ve sıklığında azalma olduğunu, %19,7'si anne süt ve miktarında değişme olmadığını, %15,6'sı da anne sütüne ek olarak yapay süt veya katı gıda eklemek zorunda kaldığını belirtmiştir.<sup>31</sup> Sonuç olarak annelere gebelikte emzirmeye devam etmesi ancak süt akışında değişiklik olabileceği konusunda bilgi verilmesi önerilmiştir.<sup>19</sup>

Onwudiegwu'nun, laktasyon döneminde gebe kalan ve doğuma kadar emzirmeye devam eden iki annenin sonuçlarını aktardığı olgu sunumu çalışmasında; gebelikte emzirmenin anne, fetüs ve büyük bebekte herhangi bir komplikasyona neden olmadığı ve gebelikte emzirmenin devam edebileceği belirtilmiştir.<sup>24</sup> Bu çalışmada yer alan annelerden biri doktor olup, doğum sonrası yedinci ayında ikiz gebelik yaşamış ve gebeliğin ilk altı ayı bo-

yunca büyük çocuğunu emzirmeye devam etmiştir. Annede gebelik sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmediği, gebeliğin elektif sezaryenle sonlandığı, ikiz bebeklerin sağlıklı doğduğu ve doğumdan sonra normal büyüme-gelişme gösterdiği belirtilmiştir. Diğer anne ise 26 yaşında üniversite öğrencisi olup, doğumdan 7,5 ay sonra yeniden gebe kalmış ve gebeyken büyük çocuğunu beş ay boyunca emzirmeye devam etmiştir. Sağlıklı olan annenin doğumu 42. gebelik haftasında indüklenerek sonlandırılmıştır. Anne ve yenidoğanda gebelikte emzirmeye bağlı herhangi bir komplikasyon gelişmediği belirtilmiştir.<sup>24</sup>

Bu çalışmaların sonucuna göre, laktasyon döneminde gebelik olursa kadınlar emzirmeye devam edebilmektedir. Gebelik döneminde emzirmenin gebelik komplikasyonları, fetüs, yenidoğan açısından riski artırmadığı söylenebilmektedir. Ancak, sağlık personeli, annenin sütünde oluşabilecek değişiklikler konusunda bilgilendirmeli, anemi ve yeterli kilo alımı açısından izleyerek, uygun beslenme konusunda önerilerde bulunmalıdır.

#### GEBELİK DÖNEMİNDE EMZİRMENİN YENİDOĞAN SAĞLIĞINA ETKİSİ

Bu bölümde ilgili araştırmaların, emzirirken gebe kalan annelerin emzirmeyi sürdürmesinin; yenidoğan doğum kilosuna, apgar skoruna ve bebeklerde sağlık değişimlerine yönelik sonuçları ele alınmıştır. Ayrım ve ark.nın, emzirirken gebe kalan anneleri incelendikleri çalışmalarında, emziren anne grubu ile emzirmeyen anne grubunun yenidoğan, bir ve beş dk'da apgar skorları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.<sup>26</sup>

Madarshahian ve Hassanabadi'nin yaptığı çalışmada, gebelikte emziren ve emzirmeyen annelerin yenidoğan doğum ağırlığı karşılaştırılmış ve her iki grup arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Sonuç olarak, gebelikte emzirmenin yenidoğan doğum ağırlığına etkisi olmadığı belirtilmiş ve yapılacak çalışmalarla, anne ve yenidoğan sonuçları açısından daha geniş ilişkilerin araştırılması önerilmiştir.<sup>32</sup> Benzer olarak, Albadran'ın araştırmasında, gebelikte emziren annelerin yenidoğanları ile gebelikte emzirmeyen annelerin yenidoğanları arasında doğum kilolarında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.<sup>27</sup>



Marquis ve ark.nın yaptığı çalışmada, gebelikte emzirmeye devam eden anne grubundaki yenidoğan bebeklerin, emzirmeyen gruptaki yenidoğan bebeklere oranla ilk 24 saatte daha sık emdiği ve kolostrum alımının daha fazla olduğu ama farkın anlamlı olmadığı bildirilmiştir. Bebekler bir aylık iken değerlendirildiğinde, gebelikte emziren annelerde emzirme sayısının daha az, ancak toplam emzirme süresinin anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu saptanmıştır. Her iki gruptaki bebekler birinci ayda normal kilo alımına sahip olmasına rağmen, kilo alımları incelendiğinde; gebelikte emziren anne grubundaki bebeklerin, gebelikte emzirmeyen annelerin bebeklerine göre 125 g daha az (yaklaşık %15) kilo aldığı bildirilmiştir. Gruplar arasındaki farkın ileriye dönük yansımaları hesaplandığında, doğumda 50. persentilde olan bir bebeğin, altıncı ayda 25. persentilin altında olacağı tahmini olarak hesaplanmış ve bu durumun kaygı verici olacağı vurgulanarak kohort çalışma yapılması önerilmiştir. Ayrıca, sağlık personelinin anne, bebek ve büyük çocuk için optimal düzeyde sağlığı oluşturacak tavsiyelerde bulunması, annenin emzirme davranışları (süre, sıklık, miktar) ayarlanırsa bebeğin yetersiz kilo alımı riskinin önlenebileceği, annelere uygun emzirme danışmanlığı verilmesi belirtilmiştir.<sup>30</sup>

Shaaban ve Glasier'in yaptığı çalışmada, laktasyon döneminde gebe kalan annelere emzirmeye devam ettikleri büyük bebeklerinin sağlığındaki değişiklikleri sorulduğunda; annelerin %60,4'ü bebeğinde hiçbir değişiklik olmadığını, %20,1'i bebeğinin daha sık ishal olduğunu, %7,1'i ise bebeğinin daha sık solunum yolu enfeksiyonu geçirdiğini ve %12,4'ü bebeğinin daha yavaş büyüdüğünü ifade etmiştir. Sonuç olarak; annelerin bildirimlerinin öznel olduğunu, bu etkileri doğrulamak için daha fazla araştırma yapılması önerilmiştir.<sup>31</sup>

Pareja ve ark.nın Peru'da yaptıkları bir çalışmada, gebeliğin geç döneminde ( $\geq 28$  hafta) emzirmenin gebelik yaşına göre doğum ağırlığına etkisi incelenmiştir. Gestasyon yaşına göre doğum ağırlığı 10. persentilin altında olan 78 yenidoğan (Gestasyon yaşına göre küçük doğan) ile doğum ağırlığı 50-90. persentil arasında olan 150 yenidoğan (Gestasyonel yaşına göre normal) karşılaştırılmıştır.

Sonuç olarak, gebeliğin geç döneminde emzirmenin gestasyon yaşına göre küçük doğma riskinde bir artışa neden olmadığı, Peru'da gebelik sırasında emzirmenin yaygın bir davranış olduğu ve gebe kadınların %7,5'inin son trimestere kadar emzirmeye devam ettiği saptanmıştır.<sup>33</sup>

Gebelik döneminde emzirmenin bebek-yenidoğan sağlığına etkisini inceleyen yukarıdaki çalışmalara göre, gebelik sırasında emzirme, yenidoğan ya da büyük bebek üzerinde olumsuz bir etki oluşturmamaktadır. Fernández ve ark.nın bu konuda yaptığı bir derlemede de sonuç olarak, gebelik sırasında emzirmeyi sürdürmenin gebelik süresine ve bebeğin doğum ağırlığına bir etkisinin olmadığı vurgulanmıştır.<sup>34</sup> Araştırmalar; yaşanabilecek risklere karşı önlem alınmasını, daha uzun bir kohort çalışmaları yapılmasını ve sağlık personelinin yenidoğan, büyük bebek ve anne açısından uygun emzirme-beslenme tavsiyelerinde bulunmasını önermektedir. Sonuç olarak, gebelikte emzirmeyi sürdürmenin anne, yenidoğan ve bebek sağlığına olumsuz etkisi olmadığı, gebelikte emzirmenin sürdürülmesi gerektiği söylenebilmektedir.

## İKİ FARKLI YAŞTA BEBEĞİ EMZİRME (TANDEM EMZİRME)

Bir bebeğin en az iki yıl emzirilmesi önerilmektedir. Bu süre içinde bebeğin yeni bir kardeşi olursa iki bebeğin de birlikte emzirilmesinin mümkün olup olmadığına ilişkin kadınların ve sağlık personelinin farklı uygulamaları, düşünceleri, endişeleri bulunmaktadır. Bu bölümde, tandem emzirme olarak tanımlanan, annenin doğumdan sonra yenidoğan bebeği ile birlikte, henüz emzirme döneminde olan iki yaşın altındaki diğer bebeğini de emzirmeye devam etmesinin anne, anne sütü, yenidoğan ve bebek sağlığına etkileri ile ilgili çalışmalar ele alınmıştır.

Yenidoğan için pek çok hayati önemi olan kolostrum, antienfektif etkenler olan immünglobulin-A, laktoferrin, makrofajlar, T ve B-lenfositleri yönünden zengin olup, bebeği çeşitli enfeksiyonlardan ve alerjilerden korumakta, gastrointestinal sistem fonksiyonlarının düzenlenmesine yarar sağlamaktadır.<sup>6</sup> Kolostrum, gebeliğin yaklaşık 12. haftasında memede oluşmaya başlamakta ve

doğumdan sonra anne sütü olgun süte dönüşüncüye kadar, ilk günlerde yoğun olarak memelerden salgılanmaktadır.<sup>9</sup> Eğer bir anne emzirirken gebe kalır ve emzirmeye devam eder ise, doğumdan sonra süütünün kolostrum özelliği kazanıp kazanmadığı merak konusudur.

Marquis ve ark.nın, emzirme ve gebelik örtüşmesinin kolostruma etkisini inceledikleri çalışmalarında, gebelik boyunca emziren 68 annenin ve gebelik boyunca hiç emzirmeyen 65 annenin doğumdan sonraki süt içeriği karşılaştırılarak incelenmiştir. Sonuçta; gebeliği sırasında emziren annelerin süütünün kolostrum özelliği gösterdiği ancak gebeliği sırasında emzirmeyen annelerin sütüne göre bazı maddelerde anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır.<sup>35</sup>

Devecioğlu ve ark.nın, farklı iki yaşta kardeşin emzirilmesini aktardıkları olgu sunumu makalelerinde, iki anne ve bebekleri ele alınmıştır. Olgulardan biri, üniversite mezunu ve sağlık çalışanıdır. Anne, postpartum dördüncü ayında yeniden gebe kalmış; bebeğinin süt almaya devam etmeye hakkı olduğunu, emzirmeye devam etmek istediğini, gebelik nedeni ile süütünün azalabileceğini düşünerek, gebeliği sonlandırmak istemiştir.<sup>23</sup> Bu konu için başvurduğu bebek dostu hastanedeki sağlık personeli tarafından anneye, hem gebeliği hem de emzirmeyi sürdürebileceği konusunda danışmanlık ve psikolojik destek verilen anne, gebeliği sırasında emzirmeyi sürdürme kararı almıştır. Bunun üzerine anne, uygun beslenme önerileri ile verilmiş, beslenmesine vitamin ve demir takviyesi yapılmıştır. Sonuç olarak makalede, annenin gebeliği sonlandırmadan emzirmeyi sürdürdüğü ve herhangi bir komplikasyon gelişmeden doğum yaptığı, aynı zamanda bebeklerin her ikisinin de sağlıklı olduğu bildirilmiştir. Gebelikten sonra da annenin, kardeşler arası kıskançlığı önlemek için emzirmeye devam ettiği belirtilmiştir.<sup>23</sup> Olgu sunumundaki diğer anne ise emzirdiği bebeği 15 aylık iken yeniden gebe kalmıştır. Gebeliği takip eden kadın-doğum uzmanının emzirmeyi kesmesini önermesine rağmen, annenin büyük çocuğunun izlendiği sağlam çocuk polikliniğindeki doktorların emzirmeye devam etmesini önermesi üzerine anne, gebeliği sırasında emzirmeye devam

etmiştir. Demir ve vitamin takviyesi ile uygun beslenmenin önerildiği anne, bebek ve fetüs yakından izlenmiştir. Gebeliği boyunca ve sonrasında da tandem emzirmeye devam eden anne ve bebeklerinde, gebelikte ve sonrasında herhangi bir komplikasyonla karşılaşılmadığı bildirilmiştir. Sonuç olarak bu çalışmada, emzirirken gebe kalırsa annenin emzirmeye devam edebileceği ve doğum sonrasında da farklı yaşta iki bebeğin emzirilebileceği, gebelikte ve sonrasında annenin sağlık izleminin kadın-doğum hekimi, her iki çocuğun sağlığının da pediatri hekimi tarafından izlenmesi önerilmiştir.<sup>23</sup>

Moscone ve Moore'nun, gebelikte emziren 57 anneye yaptığı çalışmada, doğumdan sonra her iki bebeğini de birlikte emziren anneler; büyük çocuğun süttten kesilmesi için yaşının çok küçük olduğunu ve emzirmenin beslenmeden çok bebeklerin duygusal ihtiyacı olduğunu belirtmiştir. Gebeliği boyunca emziren annelerin %57'sinin, bebeklerini farklı trimesterlerde süttten kestikleri, %43'ünün ise gebelikten sonra da emzirmeye devam ederek farklı yaşta iki bebeği emzirmeye devam ederek tandem emzirmeyi oluşturduğu bildirilmiştir.<sup>19</sup>

Bøhler ve Ingstad'ın, Doğu Bhutan'da yaptıkları çalışmada, laktasyon sırasında gebe kalan 35 kadınla görüşülerek, emzirme ve süttten kesmeye yönelik uygulamaları incelenmiştir.<sup>20</sup> Annelerin çoğunun, bebeğini emzirmese açlıktan öleceği, eğer emzirirse de gebe olduğundan süt çürük olabileceği için çocuğun hastalanacağına yönelik düşünceleri nedeni ile ikilemede kaldığı ve çoğu annenin çocuk hastalanıncaya kadar emzirmeye devam ettiği saptanmıştır. Aralarında 13 ay olan iki çocuğa sahip bir annenin; yeniden gebe kaldığında ilk çocuğu çok küçük olduğu için gebeyken emzirmeye devam ettiğini ama bebeğinin neredeyse hiç büyümediğini, diğer çocuğu doğduktan sonra sekiz-10 ay, iki kardeşi birlikte tandem emzirdiğini ve büyük çocuğu tamamen iyileşip büyük ve kuvvetli olunca süttten kestiğini belirtmiştir. Çalışmada annelerin birçoğu, gebeliğinde emzirmeye devam ettiğini, ancak bebeğinde herhangi bir hastalık (diare gibi) oluşursa, bunun süttten olduğunu düşünerek aniden emzirmeyi sonlandırdıklarını ifade etmişlerdir. Sonuç olarak araştırmacılar, annelerin ortak düşüncesinin olabildiğince uzun süre emzir-

mek olduğunu, ancak emzirmeyi sonlandırmada bazı durumların etkili olduğunu belirtmişlerdir. Eğer anne gebe değilse emzirme çocuk merkezli faktörlerle (çocuğun yaşı, çocuğun isteği, sağlığı gibi), eğer anne gebe ise anne merkezli faktörlerle (meme ağrısı, mide bulantısı, fetüsle ilgili durumlar ya da sütün azalması-kesilmesi gibi) çocuğun süttten kesildiğini belirlemişlerdir.<sup>20</sup>

Ulaşılan az sayıdaki çalışmaya göre, annelerin daha çok bebekle ve fetüsle ilgili kaygıları olduğu, sağlık personelinin ise hem gebe hem de bebekler için kaygı duyduğu söylenebilmektedir. Olgu çalışmaları, gebelikte emzirmeye sağlıklı devam edilebileceğini ve doğum sonrası iki farklı yaşta çocukların emzirmesinin sürdürülebileceğini, annenin ve bebeklerin sağlığında sorun olmadığını, ancak annenin beslenmesinin düzenlenmesi gerektiğini belirtmektedir. Aslında toplumumuzda süt annelik olarak da bilinen ve emziren kadınların kendi bebeklerinin yanı sıra çevrelerindeki komşu, akraba gibi, başka annelerin bebeklerini de çeşitli nedenlerle (anne ölümü, annenin çalışması, hastalığı vb. gibi) emzirmesi, yani aynı anda iki farklı yaşta bebeği emzirmesi, yaygın görülen ve normal karşılanan bir uygulamadır. Bu durum, bir kadının tandem emzirme yapabileceğini ve bunun büyük olan çocuğun beslenmesini sürdürme, önerilen sürelerde anne sütünü almasını sağlama ve kardeşler arası kıskançlığı önleme gibi yararları olabileceğini düşündürmektedir. Sonuç olarak, eldeki bilgilere göre, gebelikte ve sonrasında farklı iki yaşta bebeği emzirmenin zararlı olmadığı, ancak tandem emzirme konusunda daha çok çalışmaya gereksinim olduğu söylenebilmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Laktasyon döneminde oluşan gebeliklerde emzirmeye devam etmenin anne, fetüs ve büyük olan çocuk için sonuçlarının incelendiği çalışmalara genel olarak bakıldığında; gebelikte annenin kilo alımının normalden az olması ve annede anemi görülmesi dışında gebelikte emzirmenin abortus, yenidoğan doğum ağırlığı, apgar skoru, termde doğum eylemi ve obstetrik komplikasyonlar açısından anlamlı farklılıklar göstermediği görülmek-

tedir. İncelenen çalışmalar doğrultusunda, sağlık personeli, laktasyon döneminde gebe kalan anneye emzirmeye devam etmesini rahatlıkla önerebilmektedir. Ancak, anneye yeterli ve dengeli beslenme konusunda danışmanlık verilmeli ve annenin, fetüsün, büyük bebeğin sağlığı yakından izlenmelidir.

Doğumdan sonra tandem emzirmenin; anne, yenidoğan ve büyük kardeş açısından sonuçlarını inceleyen az sayıda çalışma olduğu, tandem emzirmenin büyük olan çocuğun beslenmesini sürdürme, önerilen sürelerde anne sütünü almasını sağlama ve kardeşler arası kıskançlığı önleme gibi yararları olduğu, iki farklı yaşta bebeğin emzirilmesinin anne, yenidoğan ve büyük bebek açısından olumsuz sonuçları olmadığı görülmektedir. Buna göre, gebelik sonrasında tandem emzirmenin anne ve bebeklerine yönelik bilinen herhangi bir olumsuz etkisi olmadığından, doğum sonrasında anneye tandem emzirme ve faydalarına yönelik bilgi verilmelidir. Eğer anne doğum sonu tandem emzirme yapmak istiyorsa, emzirme danışmanı hemşire, anneye emzirme ve kendi beslenmesine yönelik danışmanlık vermeli, kendi sağlığı ve bebeklerinin sağlığının izlenmesi için pediatri ve kadın doğum hekimine de yönlendirmelidir. Tandem emzirmenin annenin, yenidoğanın ve büyük çocuğun sağlığı açısından sonuçlarını inceleyen daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu da söylenebilmektedir.

Ülkemizde emzirmeyi teşvik edici politika ve uygulamalar mevcuttur. Ancak, istatistiklerimiz emzirme konusunda istenen yerde olmadığını göstermektedir. Yöneticiler, biz hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarına düşen görev bu politika ve önerilerin daha fazla uygulamalara yansımını sağlamaktır. Kadınlar; gebelikten ve bebeğinin hayatının ilk saatinden başlayarak emzirme, anne sütü verme, gebeliklerinde emzirmeyi sürdürme ve tandem emzirme konusunda tüm seçeneklerle ilgili doğru ve yeterli bilgilendirilirler ise, tüm emzirme süreci boyunca her yerde desteklenmelerini sağlayan uygun bir ortam yaratılırsa, çocuklarını beslemek konusunda bilinçli bir karar verebileceklerdir. Bu durum kadın, çocuk ve toplum sağlığını iyileştirecektir.



### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite

üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Pınar Doğanncı, Sevgi Özsoy; **Tasarım:** Pınar Doğanncı, Sevgi Özsoy; **Denetleme/Danışmanlık:** Sevgi Özsoy; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Pınar Doğanncı; **Analiz ve/veya Yorum:** Pınar Doğanncı, Sevgi Özsoy; **Kaynak Taraması:** Pınar Doğanncı; **Makalenin Yazımı:** Pınar Doğanncı; **Eleştirel İnceleme:** Sevgi Özsoy.

## KAYNAKLAR

- World Health Organization (WHO), UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the special role of maternity services. Geneva: World Health Organization; 1989. p.1-32.
- Höbek Akarsu R, Tuncay B, Yüzer Alsaç S. [Evidence-based applications in mother-infant attachment]. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg. 2017;6(4):275-9.
- Dewey KG, Heining MJ, Nommsen LA. Maternal weight-loss patterns during prolonged lactation. Am J Clin Nutr. 1993;58(2):162-6. [Crossref] [PubMed]
- Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2015;104(467):96-113. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Ardıç C, Yavuz E. Effect of breastfeeding on common pediatric infections: a 5-year prospective cohort study. Arch Argent Pediatr. 2018;116(2):126-32. [Crossref]
- Samur G. Anne Sütü. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726. 1. Baskı. Ankara, Türkiye: Klasmat Matbaacılık; 2008. p.21.
- Abarca NE, Garro AC, Pearlman DN. Relationship between breastfeeding and asthma prevalence in young children exposed to adverse childhood experiences. J Asthma. 2018;1-9. [Crossref] [PubMed]
- Wang L, Collins C, Ratliff M, Xie B, Wang Y. Breastfeeding reduces childhood obesity risks. Child Obes. 2017;13(3):197-204. [Crossref] [PubMed]
- Şirin A, Kavlak O. Kadın Sağlığı. 2. Baskı. İstanbul, Türkiye: Nobel Tıp Kitabevi; 2015. p.545.
- T.C. Türkiye Sağlık Bakanlığı. Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Ankara, Türkiye: Özyurt Matbaacılık İnş Taah San ve Tic Ltd Şti; 2015. p.118.
- World Health Organization (WHO), UNICEF. Baby-Friendly Hospital Initiative Revised, Updated and Expanded for Integrated Care. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009. p.64.
- World Health Organization (WHO), UNICEF. Global Breastfeeding Scorecard, 2018 Enabling Breastfeeding Through Policies and Programmes. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2018. p.4.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK. Ankara, Türkiye: Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd Şti; 2014. p.343.
- Çatac B, Sütü S, Kılınc AS, Bağ D. [Breastfeeding and nutrition patterns of babies in Burdur]. Pamukkale Tıp Derg. 2012;5(3):115-22.
- Genç M, Güneş G, Pehlivan E. [How do we grow up our babies?]. Turgut Özal Tıp Derg. 1998;5(2,3):170-5.
- Ünsal H, Atlihan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. [The tendency to breastfeed in a certain population and influential factors]. Çocuk Sağlığı ve Hast Derg. 2005;48(3):226-33.
- Arslan N, Aydın A, Kameri M, Akbaş A, Korkmaz Ö, Polat B, et al. [Nutrition types in healthy infants and infant feeding practices of mothers: questionnaire study]. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg. 2007;21(1):1-5.
- Ünalan PC, Akgün T, Çiftçili S, Boler İ, Akman M. [Why do mothers attending a baby-friendly mother and child health care unit start early solid food to their babies?]. Türk Pediatr Arşivi. 2008;43(2):59-64.
- Moscone SR, Moore MJ. Breastfeeding during pregnancy. J Hum Lact. 1993;9(2):83-8. [Crossref] [PubMed]
- Böhler E, Ingstad B. The struggle of weaning: factors determining breastfeeding duration in East Bhutan. Soc Sci Med. 1996;43(12):1805-15. [Crossref]
- Ergenekon-Ozelci P, Elmaci N, Ertem M, Saka G. Breastfeeding beliefs and practices among migrant mothers in slums of Diyarbakir, Turkey, 2001. Eur J Public Health. 2006;16(2):143-8. [Crossref] [PubMed]
- Samlı G, Kara B, Ünalan PC, Samlı B, Sarper N, Gökalp AS. [Knowledge, beliefs and practices of mothers about breastfeeding and infant nutrition: a qualitative study]. Marmara Med J. 2006;19(1):13-20.
- Devecioğlu E, Kürkçü DG, Kural B, Eren T, Gökçay G. [Breastfeeding during pregnancy and tandem nursing: case reports]. J Ist Faculty Med. 2014;77(4):60-3. [Crossref]
- Onwudiegwu U. Is breastfeeding during pregnancy harmful? J Obstet Gynaecol. 2000;20(2):157. [Crossref] [PubMed]
- Ishii H. Does breastfeeding induce spontaneous abortion? J Obstet Gynaecol Res. 2009;35(5):864-8. [Crossref] [PubMed]
- Ayrim A, Gunduz S, Akcal B, Kafali H. Breastfeeding throughout pregnancy in Turkish women. Breastfeed Med. 2014;9(3):157-60. [Crossref] [PubMed]
- Albadran MM. Effect of breastfeeding during pregnancy on the occurrence of miscarriage and preterm labour. Iraqi J Med Sci. 2013;11(3):285-9.
- Şengül Ö, Sivaslioğlu AA, Kokanali MK, Üstüner İ, Avşar AF. The outcomes of the pregnancies of lactating women. Turkish J Med Sci. 2013;43(2):251-4.
- Karamustafaoğlu Balcı B, Göynüner G. [Pregnancy and puerperium during lactation]. Perinatoloji Derg. 2015;23(3):194-200. [Crossref]

30. Marquis GS, Penny ME, Diaz JM, Marin MR. Postpartum consequences of an overlap of breastfeeding and pregnancy: reduced breast milk intake and growth during early infancy. *Pediatrics*. 2002;109(4):e56. [[Crossref](#)] [[PMC](#)]
31. Shaaban OM, Glasier AF. Pregnancy during breastfeeding in rural Egypt. *Contraception*. 2008;77(5):350-4. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
32. Madarshahian F, Hassanabadi M. A comparative study of breastfeeding during pregnancy: impact on maternal and newborn outcomes. *J Nurs Res*. 2012;20(1):74-80. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
33. Pareja RG, Marquis GS, Penny ME, Dixon PM. A case-control study to examine the association between breastfeeding during late pregnancy and risk of a small-for-gestational-age birth in Lima, Peru. *Matern Child Nutr*. 2015;11(2):190-201. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
34. López-Fernández G, Barrios M, Goberna-Tricas J, Gómez-Benito J. Breastfeeding during pregnancy: a systematic review. *Women Birth*. 2017;30(6): e292-e300. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
35. Marquis GS, Penny ME, Zimmer JP, Díaz JM, Marín RM. An overlap of breastfeeding during late pregnancy is associated with subsequent changes in colostrum composition and morbidity rates among Peruvian infants and their mothers. *J Nutr*. 2003;133(8):2585-91. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]