

# SULTAN 1. MURAT DEVLET HASTANESİ

## ANNE SÜTÜ İLE BESLENMENİN KONTRENDİKE OLDUĞU DURUMLAR

### 1. Annede Enfeksiyon Hastalığı

İnsan T - hücre lenfotropik virüsü (HTLV-1) ve human immunodeficiency virüs (HIV) hariç diğer enfeksiyonların çoğu anne sütü ile beslenmeye bir kontrendikasyon oluşturmaz. Annenin enfeksiyöz hastalıklarının çoğunda anne sütü ile beslenmeye devam edilir. Bu hastalıkların büyük bir kısmında bebek zaten prodromal devrede hastalık etkeni ile karşılaşmıştır. Süt içindeki koruyucu faktörlerle bebek korunmuştur ya da hastalığı çok hafif olarak geçirmektedir. Çok bulaşıcı ve var olan bir mikroorganizmanın saptandığı durumlarda bile anne sütü ile beslenmeye kısa bir süre ara verilir, annede antibiyotik tedavisine başlanır ve daha sonra emzirmeye devam edilir. Ayrıca annenin patojen mikroorganizmaya karşı duyarlı hale gelen plazma hücreleri meme bezlerine gelerek burada antikor üretir. Bu antikorlar da süte geçerek bebeği aynı mikroorganizmalara karşı konur.



### 2. HIV (Human İmmunodeficiency virüs)

Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde laktasyon döneminde HIV enfeksiyonu saptanan annelerin bebeklerini emzirmeye devam edip etmemeleri kararı, enfeksiyonun bebeğe geçme riskine karşı bebeğin anne sütü almadığı takdirde malnutrisyon geliştirme ve ölme riski düşünülerek verilmelidir. Bu nedenle birçok sağlık kuruluşu HIV pozitif annelerin emzirmeye devam etmelerinden yanadır. Bebeğe hijyenik koşullarda başka beslenme seçeneklerinin sunulabildiği ülkelerde ise HIV (+) annenin bebeğini emzirmemesi önerilmektedir. HIV virüsü pastörizasyonla ortadan kalktığından anne sütü pastörize edilerek kullanılabilir.



### 3. İnsan T – Hücre Lenfotropik Virüsü (HIV)

Anne sütüyle bebeğe geçebilmektedir. Bebeği beslemek için bir başka güvenli seçenek bulunduğu annede HTLV-1 enfeksiyonu emzirme için bir kontrendikasyondur. Sağlıklı anne sütünün dondurulması ile enfeksiyöz özelliğinin kaybolduğu konusunda yeterli çalışma yoktur.



### 4. Hepatit A

Son trimesterde ya da laktasyon sırasında hepatit A geçirilmesi anne sütü ile beslenme için bir kontrendikasyon değildir. Hastalığın bulaşıcı olduğu dönemde teşhis konulmuşsa anne el temizliğine dikkat etmeli, bebeğe immunglobulin verilirken aşılmalıdır. Anneden geçen antikor yoksa üç dozluk aşılamadan sonra bebeklerde iyi bir serokonversiyon elde edilebilmektedir.



### 5. Hepatit B

Annedeki hepatit B enfeksiyonu (aktif, kronik veya taşıyıcılık) emzirme için bir kontrendikasyon değildir. Anne Hbs Ag pozitif ise bebeğe doğumdan sonraki 12 saat içerisinde hepatit B immunglobulin verilmeli, taburcu olmadan önce de aşılanmalıdır.





### **6. Hepatit C**

Hepatit C virüsünün anne sütüyle geçişi konusunda bilgilerimiz kısıtlıdır. Bazı serilerde bebeğe geçme riski düşük bulunmuştur. CDC (Center for Disease Control) annede karaciğer yetmezliği veya birlikte HIV enfeksiyonu yoksa hepatit C'nin emzirme için bir kontrendikasyon oluşturmadığını bildirmektedir.

### **7. Sitomegalovirus**

Sitomegalovirus (CMV) pozitif anneler (önceden saptanmış enfeksiyon ve antikor varlığında) güvenli bir şekilde bebeklerini emzirebilirler. Ancak prematüre ve immün yetmezlikli bebeklerde dikkatli olunmalıdır. CMV seronegatif veya prematüre bebeklere CMV pozitif anne sütü verilmemelidir. Pastörizasyon ve dondurma yöntemi ile sütteki virüsler elimine edilebilir.



### **8. Herpes Simpleks Virüs**

Annenin memesinde herpetik bir lezyon yoksa Herpes simpleks enfeksiyonu varlığında anne emzirmeye devam edebilir. Memede lezyon varlığında lezyon iyileşene kadar emzirmeye geçici bir süre ara verilir, göğüsler sağılarak boşaltılır, sağılan süt bebeğe verilmez. El yıkamaya dikkat edilmeli ve lezyonlara dokunulmamalıdır.



### **9. Varisella-Zoster**

Peripartum dönemde annede varisella-zoster enfeksiyonu saptandı ise bebek geçici olarak anneden ayrılmalı ve beslenme şekli ne olursa olsun bebeğe varisella-zoster immünglobulin verilmelidir. Memede lezyon varsa bebeğe immünglobulin verildikten sonra sağılmış stil verilebilir. Yetmiş iki saat süreyle yeni lezyonlar çıkmadı ve önceden var olan lezyonlar kurcalandı ise (genellikle lezyonlar ortaya çıkmaya başladıktan altı-on gün sonra) anne yeniden bebeğini emzirmeye başlayabilir.



### **10. Kızamık**

Kızamık geçirmekte olan annelerin kısa süre (72 saat) emzirmeye ara vermesi yeterlidir. İmmünglobulin verilen bebeklere sağılmış anne sütü verilebilir.



### **11. Lyme Hastalığı**

Lyme hastalığı gebelik süresinde tanımlandı ve anne yeterli etkin tedavi almakta ise anne sütüyle beslenmeye ara verilmesine gerek yoktur.

Lyme hastalığı postpartum tanı aldı ise hemen annenin tedavisine başlanmalı. Spirokel anne sütümlle bulunduğundan bebeğe de tedavi verilmelidir. Annenin tedavisine başlandıktan sonra bebek anne memesini emebilir.



### **12. Tüberküloz**

Geçmişte tüberküloz tanısı almış ancak halen tüberkülozu olmayan bir anne bebeğini emzirebilir. Annede aktif tüberküloz varsa bebek anneden uzak tutulmalıdır. Böyle annelerin sağılmış sütleri bebeklerine verilebilir. Anne tedavi aldıktan ve bulaştırıcı olmadığına karar verildikten sonra bebeğini emzirmeye başlayabilir. Tüberküloz enfeksiyonu ve aktif hastalık birbirinden ayrılmalıdır. Anne enfekte, deri testi pozitif



fakat akciğer grafisi normale bebeğine kendi sütünü verebilir. Yakın zamanında deri testi pozitif bulunan bir annede aktif hastalık olup olmadığı anlaşılmadan anne sütüyle beslenmeye başlanmamalıdır.

Annede aktif tüberküloz varlığında bebeğin beslenme şekli ne olursa olsun anneden ayrılmalı, annede tedaviye başlanmalı, düzelmeye görülünceye ve balgamında basilin negatifleştiği gösterilinceye kadar (genellikle iki hafta) beklenmelidir. Memede aktif tüberküloz lezyonu yoksa sağılmış anne sütü bu süre içinde bebeğe verilebilir. Memede lezyon varsa iyileşinceye kadar göğüsler boşaltılmalı ve sağılan süt atılmalıdır. Tüberküloz tedavisi almakta olan annelerin sütlerinde bu ilaçlar bulursa da bebeğe profilaktik izoniazid verilmesi önerilmektedir.

### **13. Bebekte Kalıtsal Bir Metabolizma Hastalığının Olması**

- Galaktozeni ve galaktoz metabolizmasının diğer bozuklukları
- Uzun zincirli acil CoA delhidrogenaz eksikliği
- Hiperlipidemi tip I (şilomikronemi)
- Abetalipoproteinemi
- Üre siklusu enzim eksiklikleri
- Fenilketonüri: Çok yakından izlenmesi koşulu ile fenilketonüri bebekler tıbbi besinleri (özel mamaları yanı sıra günlük fenilalanin gereksinimlerini karşılayacak kadar anne sütü alabilirler (kısmen anne sütü ile beslenme). Yakından izlenerek anne sütü desteği verilebilecek diğer metabolik hastalıklar arasında maple syrup urine hastalığı, tirozinemi tip I, II ve III homosistinüri (klasik şekli ve remetilasyon bozuklukları, propiyonik asidemi, metilmalonik asidemi, izovalerik asidemi, 3 hidroksi, 3 metil glutaril CoA liyaz eksikliği sayılabilir.



### **KAYNAKLAR**

1. Dr. COŞKUN, Turgay, “Anne Sütü İle Beslenme”, Katkı Pediatri Dergisi, Cilt:25, Sayı: Mart – Nisan 2003, s.163
2. Dr. COŞKUN, Turgay, “Anne Sütü İle Beslenmenin Yararları”, Katkı Pediatri Dergisi, Cilt:25, Sayı: Mart – Nisan 2003, s.199,
3. Dr. COŞKUN, Turgay, “Özel Durumlarda Anne Sütü İle Beslenme”, Katkı Pediatri Dergisi, Cilt:25, Sayı: Mart – Nisan 2003, s.203
4. Dr. COŞKUN, Turgay, “Anne Sütü İle Beslenmenin Kontrendike Olduğu Durumlar”, Pediatri Dergisi, Cilt:25, Sayı: Mart – Nisan 2003, s.237

