

Laktasyon Sürecini Desteklemede Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Hemşirenin Rolü

Complementary Medicine in Supporting the Lactation Process and the Role of the Nurse

ZEHRA KAYA*
BURCU DIŞLI**
GÜLAY RATHFİSCH***

Geliş Tarihi: 18.06.2017, Kabul Tarihi: 02.10.2017

ÖZ

Laktasyon süreci hem anne hem bebek açısından önemli bir dönemdir. Bu süreç, doğumdan önce, gebelikteki hormonların etkisiyle oluşmaya başlar. Doğumla beraber süt üretiminin başlamasıyla birlikte laktasyon süreci başlar. Anne bu süreçten hem fizyolojik hem psikolojik olarak etkilenir. Anne bu süreçten olumlu etkilendiği gibi çevresel faktörlerden dolayı olumsuz da etkilenebilmektedir. Meme sorunları sıklıkla kadınların laktasyon süreci boyunca karşılaştığı sorunların başında gelir. Bununla birlikte emzirme süreci de kesintiye uğrayabilir. Emzirmenin kesintiye uğraması hem anne hem bebek açısından olumsuz sonuçlara yol açabilir. Emzirme sürecindeki sorunların tedavisinde kimyasal ilaçların kullanımı sütün kalitesini etkileyebilir veya anne sütü ile bebeğe geçerek zarar verebilir. Bu bağlamda laktasyon döneminde kimyasal olmayan tamamlayıcı tıp uygulamaları emzirmenin desteklenmesi ve meme sorunlarının giderilmesine yardımcı olabilir. Yönetmelikte belirtilen roller çerçevesinde tamamlayıcı tıp uygulamaları bu alanda çalışan hemşirelerin bakım uygulamalarında yer alabilir. Bu derlemede, tamamlayıcı tıbbın laktasyon sürecinde emzirme ve emzirme sorunları üzerindeki etkisini içeren çalışmalar incelenerek emzirmenin sürdürülmesi ve desteklenmesinde, tamamlayıcı tıp uygulamalarının etkinliği ve hemşirenin rolü irdelendi.

Anahtar kelimeler: Emzirme sorunları; hemşirelik; laktasyon; tamamlayıcı tıp.


ABSTRACT


The lactation process is an important period for both mother and infant. This process begins with hormones during pregnancy. The lactation process begins immediately after birth with milk production, and the mother is affected both physiologically and psychologically by this process. The mother can be positively affected by this process as well as adversely affected by environmental factors. Breast problems are often the first problems faced by women during the lactation process. At the same time, the breastfeeding process can be interrupted, which can lead to adverse consequences to both mother and infant. The use of chemical medicines in the treatment of problems during breastfeeding can affect the quality of the breastmilk and harm the infant. In this context, non-chemical complementary medical practices during the lactation period can help support breastfeeding and resolve breast problems. Complementary medical practices within the framework of breastfeeding guidelines may be included in the maintenance practices of nurses working in this area.

In this review, studies on the effects of complementary medicine on breastfeeding and breastfeeding problems during the lactation process were examined and the activities of complementary medicine and the role of nursing maintenance and support of breastfeeding were examined.

Keywords: Lactation; breastfeeding problems; complementary medicine; nursing.

* Z Kaya, Arş. Gör. 
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Abide-i Hürriyet Cad. 34381 Şişli / İstanbul
Tel: 0 212 224 26 18-27076 Faks: 0 212 224 49 90
e-posta: zkaya1@istanbul.edu.tr

** B Dişli, Öğr. Gör. 
Beykoz Üniversitesi Meslek Yüksekokulu Ameliyathane Hizmetleri Bölümü, İstanbul
e-posta: burcudisli@gmail.com

*** G Rathfisch, Doç. Dr. 
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul
e-posta: gulay.rathfisch@yahoo.com

Kadın yaşamı boyunca çeşitli süreçlerden geçmektedir. Bu süreçlerden biri de doğum sonu laktasyon sürecidir. Prolaktin ve oksitosin hormon salınımındaki artışla beraber memelerden süt üretimi ve salınımı ifade eden laktasyon,⁽¹⁾ hem anne hem bebek için önemli bir süreçtir. Anne sütü ve emzirmenin hem bebek, hem de anne için, başta beslenme olmak üzere, sağlık, bağışıklık, gelişimsel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden çok sayıda yararları vardır. Fakat bu süreçte anne, etkisiz emzirme, meme ucu çatlağı, engorjman, süt retansiyonu, küçük ve çökük meme ucu, mastit, sütün yetersiz gelmesi ve erken kesilmesi gibi sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir.⁽²⁾ Ayrıca annedeki anksiyete, gerilim, ağrı, üzüntü vb. durumlar süt üretimini baskılayıp ve azaltabilmektedir. Annede ortaya çıkan tüm bu sorunlar tedavi ihtiyacını beraberinde getirmekte dolayısıyla tedavi sürecini olumsuz etkileyebilmektedir. Emzirme sürecinde annenin ilaç kullanması, bebeğin karaciğerinin ilaçları yavaş metabolize etmesi ve böbrek fonksiyonlarının yeterince gelişmemiş olması nedeniyle yenidoğan sağlığını olumsuz olarak etkileyebilmektedir.⁽³⁾ Tüm bu nedenlerle tamamlayıcı tıp, laktasyon dönemi sorunlarına bir çözüm olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü modern ve bilimsel tedavilerin dışındaki tedavilerin birçoğunu tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları diye ifade etmektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında doğum sonu süreçte birçok tamamlayıcı tıp tedavisinin kullanıldığını görmekteyiz.⁽⁴⁾ Doğum sonu dönemde özel bir yeri olan laktasyon sürecinde, akupunktur, akupressur, aromaterapi, masaj, refleksoloji, fitoterapi uygulamaları ile birlikte doğum sonu stresi azaltarak laktasyon sürecini desteklemede dolaylı etkisi bulunan yoga, müzik terapi uygulamaları karşımıza çıkmaktadır. Bu uygulamalar yönetmelikte belirtilen sınırlar çerçevesinde hemşirelik bakım kapsamına dahil edilmelidir.

Bu derlemede, tamamlayıcı tıbbın laktasyon sürecinde emzirme ve emzirme sorunları üzerindeki etkisini içeren çalışmalar incelenerek emzirmenin sürdürülmesi ve desteklenmesinde, tamamlayıcı tıp uygulamalarının etkinlikleri ve hemşirelerin rolü irdelenmiştir.

Laktasyon Süreci

Gebelik ve erken lohusalık döneminde memeler, fizyolojik ve anatomik olarak değişikliklere uğrayarak bebek için gerekli olan süt üretimi sağlayacak hale gelir. Süt yapımından sorumlu prolaktin hormonu gebelik boyunca yükselir ama plasentadan salınan hormonlardan dolayı süt salınımı baskılanır. Doğumdan sonra bu hormonların düzeyi düşerek süt salınımı başlar. Süt üretiminin devam etmesi için düzenli olarak emzirme ve süt bezlerinin boşaltılması gerekir.⁽¹⁾ Ayrıca doğum sonu dönemde salgılanan oksitosin hormonu uterus kaslarının kontraksiyonunu sağlamanın yanı sıra süt bezlerini de harekete geçirir. Dokunma, sıcaklık ve koku ile ilgili uyaranların olduğu durumlarda salgılanan oksitosin hormonu, emzirme ile anne bebek arasında etkileşim oluştuğunda da salınır.⁽⁵⁾ Merkezi sinir sistemi ise hipotalamustan prolaktin inhibe edici faktör olan dopamini azaltarak veya artırarak oksitosinin salgılanmasını kontrol e-

der. Bu yüzden emzirmeyi benimseyici tutum ve bebekle iyi ilişkiler kurma, merkezi sinir sistemini etkileyerek süt artışıını olumlu yönde etkiler. Bununla birlikte ağrı, stres, endişe ve emzirmenin kesintiye uğraması süt miktarını azaltır.⁽¹⁾

Emzirme Süreci

Dünya Sağlık Örgütü, doğumdan sonra ilk bir saat içerisinde emzirmenin başlatılmasını önermektedir. Emzirmenin, bebeğin gelişimine katkısı dışında anne sağlığına ve anne-bebek bağlanmasına da olumlu yönde etkileri bulunmaktadır. Emzirme ile uterus involüsyonu hızlanmakta; postpartum kanama sıklığı, over ve meme kanseri riski azalmaktadır. Emziren annelerde postpartum depresyon ve Tip 2 diyabet gelişme riski düşüktür. Ayrıca emzirme ile gebelikte alınan kiloların ilk bir yıl içerisinde verilmesi daha kolay olmaktadır. Bu bağlamda anne, sağlık profesyonelleri tarafından emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi konusunda desteklenmelidir.⁽⁶⁾

UNICEF'e göre Türkiye'de ilk altı ayda sadece anne sütüyle beslenen bebeklerin oranı %1.3'tür.⁽⁷⁾ 2013 TNSA verilerine baktığımızda ise emzirmenin Türkiye'de yaygın olduğu, tüm çocukların %96'sının bir süre emzirildiği görülmektedir. Fakat emzirmenin Türkiye'de yaygın olmasına rağmen, TNSA 2008 ve 2013 verilerini karşılaştırdığımızda sadece anne sütü ile beslenmede %12'lik düşüş olduğu; bebek maması ve diğer sıvılara erken dönemde geçiş ve biberon ile beslemenin yaygın olduğu görülmektedir.⁽⁸⁾ Anne sütü ile besleme oranındaki bu düşüşe, emzirmeyi kesintiye uğratan faktörler neden olabilmektedir. Bu faktörler, annedeki yetersiz süt üretimi, meme ucu çatlağı, mastit gibi sorunları içermektedir.⁽²⁾

Emzirme Sorunları

Emzirmeyi etkileyen faktörler hem bebeğe hem de anneye ilişkin sorunlardan kaynaklanabilmektedir. Sezaryen doğum oranındaki artış, çoğul gebelikler, etkisiz emzirme, çökük veya düz meme başı, engorjman, süt retansiyonu, meme başı çatlakları, meme apsesi, mastit gibi sorunlar emzirme sürecini olumsuz şekilde etkileyebilir. Literatüre göre her üç anneden biri veya daha fazlasının emzirmeye ilgili sorunlar yaşadığı belirtilmektedir.⁽²⁾

Yetersiz süt üretimi: Çoğu kadın bebeğinin süt gereksinimini karşılayacak kadar süt üretebilmesine rağmen anneler, sütünün yetmeyeceği endişesi yaşamaktadır.⁽⁹⁾ Çoğu zaman bu endişe anne sütünün yeterliliğine dair gerçeği yansıtmamakla beraber anne sütün yetersiz olması nadir görülen bir durumdur.⁽²⁾ Yetersiz süt üretimi olduğunun düşünülmesi, annenin bebeğini tamamlayıcı ek gıdalarla beslemeye daha erken dönemde başlamasına ve bebeğin erken dönemde süttten kesilmesine neden olabilir. Bununla birlikte süt üretimi de olumsuz yönde etkilenebilir. Fakat anne sütünün miktarını belirleyen temel nokta bebeğin emme kalitesi ve emme miktarıdır.⁽¹⁰⁾

Engorjman: Engorjman, tıkanıklık/artmış vaskülerizasyon, süt birikimi ve lenfatik drenajın tıkanıklığı ve tıkanıklığına bağlı

derleme yazı

ödem olmak üzere üç temel bileşeni vardır. Memelerde herhangi bir rahatlama sağlanmazsa sütün meme bezleri tarafından yeniden emilmesi ile süt üretimi kesilir. Göğüs, parlak kırmızımsı bölgelerle birlikte ödeme sahip daha büyük ve acı vericidir.⁽¹⁰⁾

Ağrılı meme ucu/meme ucu çatlakları: Literatüre göre ağrılı ve çatlak meme ucu sorunu emzirme sürecinde en çok karşılaşılan sorunlardandır.⁽²⁾ Çok ağrılı veya zarar görmüş meme uçları her ne kadar yaygın olsa da normal bir durum değildir. Meme ucu travmaları eritem, ödem, çatlaklar, kabarcıklar, beyaz, sarı veya koyu lekeler ve ekimozu içerir. Emzirirken ağrının en sık görülen nedeni, uygun olmayan konumlandırma ve memenin uygunsuz kavranması nedeniyle meme ucunun travmaya uğramasıdır.⁽¹⁰⁾

Süt retansiyonu: Süt kanalları, üretilen sütün herhangi bir nedenle boşaltılamaması durumunda tıkanır. Emzirmenin seyrek olduğu durumlarda veya bebeğin zayıf emdiği zamanlarda sıklıkla görülür. Etkilenen bölgede yüksek dereceli ateş, ağrı, ısı ve eritem olabilir. Bazen bu durum meme ucunda küçük, hemen fark edilmeyen, beyaz bir leke ile ilişkilidir ve bu emzirme sırasında çok acıtabilir.⁽¹⁰⁾

Mastit: Mastit, bakteriyel enfeksiyon olan veya olmayan bir ya da daha fazla göğüs segmentinin iltihaplanma sürecidir ve literatüre göre %3-33 sıklıkla görülür.⁽¹¹⁾ Planlanan beslenme ve beslenme sayısındaki ani değişim, geceleri bebeğin uzun uyku süresi, emzik veya biberon kullanımı, memenin tamamen boşaltılamaması, zayıf emme, aşırı süt üretimi, anne ile bebeğin ayrılması gibi anne sütünün yeterince boşaltılamamasına neden olan faktörlerden herhangi birinin varlığı mastite yakınlığı artırır. Mastitte, memenin etkilenen kısmı ağrılı, hiperemik, ödemli ve ısı artmıştır. Emzirme bebek için sakıncalı değildir ve sütün memeden boşaltılması için de en iyi yoldur.^(11,12)

Meme apsesi: Genel olarak, meme apsesi, tedavi edilmemiş mastit ya da mastitin geç veya etkisiz tedavisinden kaynaklanır. Mastitisli kadınların %5 ile %10'unu etkiler. Memenin hatalı boşaltımından kaynaklı veya emzirmenin kesilmesiyle oluşan mastit, genellikle memede apse gelişimini destekler.⁽¹⁰⁾ Meme apsesi ise ciltte kızamık ve dalgalanma şeklinde görülür.^(11,12) Meme absesinde emzirme, sağlıklı termde doğan bebeklerde bir risk oluşturmadığı için sürdürülmelidir.⁽¹⁰⁾

Emzirmenin Psikososyal Boyutu

Postpartum dönemde kadınlarda hormonların etkisiyle birlikte fiziksel ve psikolojik değişimler görülmektedir. Doğumdan sonra bebeğin memeyi ilk emmesiyle birlikte prolaktin salınımı gerçekleşir, vücut ve beyin uzun süre prolaktinden etkilenir. Bu dönemde salgılanan prolaktin hormonu akut stresi azaltmaktadır.⁽⁵⁾ Literatüre göre ise emzirme postpartum depresyon riskini azaltmaktadır. Çalışmalarda bebeğini biberonla besleyen annelerin %31'inde depresif belirtiler görülürken sadece anne sütü ile besleyenlerde %13 depresif belirtiler görülmüştür.⁽¹³⁾

Emzirme ile birlikte anne ve bebek arasında etkileşim oluşur. Emzirme süreci boyunca anne sadece bebeğe süt vermez, ayrıca bebeğe ten teması ile birlikte sıcaklık aktarımı yaparak bebeğin bakımını ve korumasını da sağlar. Emzirme sürecinde anne sadece verici rolde değil ayrıca alıcı roldedir de. Çünkü bebeğin teması, sıcaklığı, kokusuyla birlikte annede gevşeme ve antistres etkisi oluşur.⁽⁵⁾

Yukarıda belirtildiği gibi emzirme sürecinin başlatılması ve sürdürülmesi birçok faktörden etkilenebilmektedir. Bu süreçte hemşirelerin doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde annelere vereceği emzirme danışmanlığı emzirmenin sürdürülmesi adına önemlidir. Hemşire sağlık kuruluşuna başvuran her anneye emzirme danışmanlığı vermeli, emzirme tekniği ile ilgili olarak pozisyonu, sütün akışı ve miktarını, meme ucunun durumunu, bebek ve annenin cevabını gözlemeli ve anneyi emzirmenin sürdürülmesi yönünde teşvik etmelidir. Olası ve mevcut emzirme sorunları değerlendirilerek, bakım gereksinimleri karşılanmalıdır.⁽¹⁾

Tamamlayıcı Tıp ve Laktasyon

Anne emzirme sürecinde yukarıda da belirtildiği gibi anne pek çok emzirme sorunuyla karşılaşabilir ve bu sorunların çözümünü için kullanılan medikal tedaviler bebeğin sağlığını ve anne sütünün kalitesini etkileyebilir. Bu sebeple karşılaşılan sorunların tedavisi ve bakımı için kimyasal içeriği olmayan tamamlayıcı tıp uygulamaları anne-bebek sağlığı için önemli bir yaklaşım olarak hemşirelik bakım sürecinde yer alabilir.

Literatür incelemeleri sonucunda laktasyon sürecinde kullanılan tamamlayıcı tedavilerle ilgili araştırmalar Tablo 1'de verilmiştir. NCCIH(National Center for Complementary and Integrative Health) tamamlayıcı terapileri; zihin-beden, manipülatif ve beden, enerji, biyolojik temelli ve alternatif medikal sistem olmak üzere beş grupta sınıflandırmıştır. Tamamlayıcı tedavilerin, laktasyon döneminin temel sorunları olan; yetersiz süt üretimi, mastit, engorjman, süt retansiyonu, meme ucu çatlakları üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Zihin-Beden Temelli Tamamlayıcı Terapiler

Hipnoz: Hipnoz, sözcükler, bakış ya da bazı yardımcı nesnelere kullanılarak telkin gibi tekniklerle oluşturulan ve kişinin duyu, düşünce, algı ve bellek işlevlerinde değişikliklerin gerçekleştirilebildiği özel bir bilinç durumudur. Hipnozun anestezi, analjezik ve psikolojik tedavide kullanıldığı bilinmektedir.⁽¹⁴⁾ Hipnoz postpartum depresyon ve anksiyete üzerine olumlu etkisi dolayısıyla anksiyete kaynaklı emzirme sorunlarını çözmeye yardımcı olabilir.⁽⁵⁾ Ancak hipnoz ile ilgili bilimsel çalışma bulunmamaktadır.

Müzik terapi: Dünya Müzik Terapi Federasyonu, müzikle tedaviyi "Bir kişi veya grubun fiziksel, duygusal, sosyal ve kognitif ihtiyaçlarını karşılamak üzere gereksindiği iletişim, ilişki, öğrenme, ifade, mobilizasyon, organizasyon ve diğer ilgili terapötik öğeleri geliştirmek ve artırmak için müziğin ve/veya mü-

zikal elemanların (ses, ritim, melodi ve harmoni) eğitilmiş bir müzik terapisti tarafından tasarlanarak kullanılması” olarak tanımlar.⁽¹⁵⁾ Laktasyon döneminde müzik terapi ile yapılan çalışmalara baktığımızda, Vianna ve ark.⁽¹⁶⁾ (2011)’nin 94 anne ile yaptığı çalışmada deney grubuna haftada üç kez, birer saat müzik terapi uygulaması sonucunda deney grubunda süt üretim miktarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Ak ve ark.⁽¹⁷⁾ (2015)’nin 30 prematüre bebeğe sahip anne ile yaptığı çalışmada, deney grubuna altı ay boyunca 30 dakikadan oluşan dört müzik terapi seansı yapılmış. Deney grubunda süt üretim miktarının daha fazla olduğu belirtilmiştir. Keith ve ark.⁽¹⁸⁾ (2012)’nin 162 premature bebeğe sahip anne ile yaptığı çalışmada deney grubuna 14 gün boyunca günlük yaklaşık 12 dakika müzik terapi uygulanmış ve deney grubunda süt üretiminin anlamlı derecede fazla olduğu açıklanmıştır.

Yoga: Fiziksel egzersiz, zihinsel meditasyon ve nefes alma tekniklerinin birleşimi olan yoga, kasların güçlenmesini ve stresin azalmasını sağlar.⁽¹⁹⁾ Bu bağlamda yoga da hipnoz ile aynı kategoride stres ve anksiyetinin azaltılmasına bağlı dolaylı olarak emzirme üzerinde olumlu etkiye sahip olabilir.⁽⁵⁾ Ancak yoga ile ilgili bilimsel anlamda yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır.

Manipülatif ve Beden Temelli Tamamlayıcı Terapiler

Masaj: Masaj terapisi relaksasyonu ve sirkülasyonu artırarak, ağrı ve gerginliği azaltmayı amaçlar. Bu amaç doğrultusunda ilişkili dokular ve kaslara basınç uygulanır.⁽²⁰⁾ Witt ve ark.⁽²¹⁾ (2016)’nin 42 anne ile yaptığı çalışmada, masajın meme ağrısını azalttığı bulunmuştur. Cho ve ark.⁽²²⁾ (2012)’nin 47 anne ile yaptığı çalışmada deney grubuna 30 dakika boyunca masaj uygulanmış, deney grubunda meme ağrısının daha az olduğu ve süt üretiminin daha fazla olduğu saptanmıştır.

Refleksoloji: Refleksoloji ayak, el ve kulağa özgü baskı tekniklerinin kullanımından oluşan bir yöntemdir. Bu baskı yönteminin, gevşeme ve kan dolaşımını arttığı bununla birlikte hücrelere daha fazla besin ve oksijen geçişi sağlandığı belirtilmektedir.⁽²³⁾ Kosova ve ark.⁽²⁴⁾ (2016)’nin 90 anne ile yaptığı çalışmada, hipofiz ve üreme organları ile lumbosakral bölgeye uygulanan refleksolojinin oksitosin ve prolaktin seviyesinde istatistiksel olarak belirgin bir artışa sebep olduğu bulunmuştur. Danasu⁽²⁵⁾ (2015)’nin 60 anne üzerinde yaptığı çalışmada refleks bölgesi uyarımının, laktasyonun başlatılması ve sürdürülmesinde etkili olduğu saptanmıştır. Loganayagi ve ark.⁽²⁶⁾ (2014)’nin 60 primipar anne ile yaptığı çalışmada, günde üç defa 20 dakikalık seanslarda ayak parmağına refleksoloji uygulanmış. Deney grubunda süt üretiminin daha fazla olduğu açıklanmıştır.

Biyolojik Temelli Tamamlayıcı Terapiler

Fitoterapi: Fitoterapi bitkisel tedaviyi ifade etmektedir. Bitkisel tedavi çok eskiye dayanan bir tedavi yöntemidir. Literatürde laktasyon döneminde en çok rezene çayı, hurma, çemen

tohumu gibi bitkilerin kullanıldığı dikkati çekmektedir.⁽²⁷⁻²⁹⁾ Ghasemi ve ark.⁽²⁷⁾ (2015)’nin çemen tohumunun anne sütü miktarı üzerine etkisini incelemek amacıyla 0-4 aylık kız bebeğe sahip 78 anne ile yaptığı çalışmada, deney grubuna günde üç defa, dört hafta boyunca çemen tohumu çayı içirilmiş. Kontrol grubuna ise siyah çay içirilmiştir. Deney ve kontrol grubunda anne sütü miktarı arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır. Sakka El ve ark.⁽²⁸⁾ (2014)’nin 75 anne ile yaptığı çalışmada 14 gün boyunca rezene çayı içirilen ve hurma yedirilen iki deney grubunda da süt üretiminin daha fazla olduğu saptanmıştır. Damanik ve ark.⁽²⁹⁾ (2006)’nin 75 anne ile yaptığı çalışmada, deney grubu üç gruba ayrılmış ve gruplara doğumun ikinci gününden itibaren kolyoz yaprağı, çemen tohumu kapsül, B12 vitamini 60 gün boyunca verilmiştir. Kolyoz yaprağı tüketen annelerin süt miktarı diğer gruplara göre anlamlı derecede fazla bulunmuştur.

Aromaterapi: Aromaterapi, “tamamen bitkilerden elde edilen yağların kullanımı”, “terapötik uçucu yağların inhalasyon yoluyla koklanarak ya da diğer yollarla iyileştirmesi” ve “bitkilerden elde edilen uçucu yağların masaj, friksiyon, inhalasyon, kompres ve banyo yoluyla uygulanarak doğal tedavi sağlaması” ifadeleri ile tanımlanmaktadır.⁽³⁰⁾ Akbari ve ark.⁽³¹⁾ (2014)’nin postpartum üçüncü günde sağlık kuruluşuna meme ucu çatlağı şikâyetiyle başvuran 55 anne ile yaptığı çalışmada, deney grubu 10.-14. güne dek her gün emzirme sonrası aerolaya dört damla nane yağı sürmüştür. Kontrol grubu ise aerolaya sadece anne sütünü sürmüştür. Deney grubunda meme ucu çatlağının daha hızlı iyileştiği ve ağrının azaldığı gözlenmiştir. Melli ve ark.⁽³²⁾ (2007)’nin 216 primipar anne ile yaptığı çalışmada nane jeli kullanan annelerde daha az meme çatlağına rastlanmıştır. Kirlek ve Balkaya⁽³³⁾ (2013)’nin 39 kadınla yaptığı çalışmada, anne sütü uygulamasının meme başı ağrısını, zeytinyağı uygulamasının ise meme başı çatlağının görülme olasılığını azalttığı bulunmuştur. Oğuz ve ark.⁽³⁴⁾ (2014)’nin 56 kadınla yaptığı çalışmada, zeytinyağının meme başı ağrısını azalttığı belirtilmiştir.

Alternatif Medikal Sistem Tedavileri

Akupunktur/Akupressur: Akupunktur vücutta bulunan özel noktaların iğnelerle uyarılmasıyla, vücudun dengesini yeniden bulmasını sağlayan bilimsel bir tedavi yöntemidir.⁽³⁵⁾ Akupressur parmaklarla veya küçük boncuklarla akupunktur noktalarına basınç uygulayarak, kan dolaşımı gibi enerji kanallarının düzgün çalışmasını sağlayan bir tedavi yöntemidir.⁽³⁶⁾ Esfahani ve ark.⁽³⁷⁾ (2015)’nin hipogalaktoz şikâyeti olan 60 anne ile yaptığı çalışmada, deney grubuna S11, L14 ve GB21 noktalarına haftada üç seans halinde her seansta 2-5 kez bilateral akupressur yapılmıştır ikinci ve dördüncü haftalardaki süt miktarı deney grubunda daha fazla olduğu saptanmıştır. Wei ve ark.⁽³⁸⁾ (2008)’nin 92 anne ile yaptığı çalışmada deney grubuna bir ay süresince beş tekrardan oluşan iki seans S11 ve L11 bölgelerine akupressur yapılmıştır. Deney grubunda süt üretim miktarı ve prolaktin düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Yu J.E. ve Zhou J.⁽³⁹⁾ (2012)’nin 107 anne ile yaptığı çalışmada deney grubuna doğumdan bir saat sonra CO18 noktasına, günlük üç defa beş

derleme yazı

gün boyunca akupressur uygulanmış ve deney grubunda laktasyon sürecinin erken başladığı ve süt üretim miktarının fazla olduğu bulunmuştur. Zhou ve ark.⁽⁴⁰⁾ (2009) akupressurun sezaryen sonrası hipogalactia üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 116 kadınla yaptığı çalışmada, deney grubuna beş gün boyunca kulak bölgesine akupressur uygulanmış ve deney grubunda süt üretim miktarının daha yüksek olduğu, ek besin tüketiminin daha az olduğu ve serum prolaktin düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Zheng ve ark.⁽⁴¹⁾ (2012)'nin Tuina Akupunktur'u'nun laktasyon üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 84 kadınla yaptığı çalışmada deney grubuna üç gün boyunca Tuina Akupunktur'u uygulanmış ve süt miktarı kontrol grubuna göre daha fazla bulunmuştur. Lu ve ark.⁽⁴²⁾ (2010)'nin Tuina Akupunktur'unun laktasyon üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 56 kadınla yaptığı çalışmada deney grubunda serum prolaktin düzeyinin daha yüksek ve laktasyonun başlama süresinin daha erken olduğu belirtilmiştir.

Ülkemizde Tamamlayıcı Tıp ve Hemşirelik Boyutu

Tamamlayıcı tıp sağlıklı veya hasta bireyde, sağlığı geliştirmek, hastalıkları önlemek, tedaviyi desteklemek amacı ile kullanılmaktadır. Türkiye'de tamamlayıcı tıp kullanımı ile ilgili veriler oldukça sınırlıdır. Ülkemizde yeterince tamamlayıcı tıp hakkında bilgi sahibi olunmaması, uygulayıcıların sayıca azlığı ve yeterince kanıt dayalı çalışmanın bulunmayışı en önemli sebeplerdendir.

Fakat günümüzde tamamlayıcı tıba yönelik toplum ilgisi artmaktadır. Bireyler tamamlayıcı tıp konusunda doğru bilgiye ulaşamayarak bu yöntemleri bilinçsiz şekilde kullanabilir ve istenmeyen durumlarla karşılaşabilirler. Bu nedenle tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kullanımının yararlı ve zararlı etkilerinin sağlık personeli tarafından bilinmesi önemlidir.⁽¹⁵⁾ Bir üniversite hastanesinde çalışan 230 hemşire/ebe, 150 doktor olmak üzere toplam 380 sağlık çalışanının, tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini bilme ve kullanma durumlarını incelenmiştir. Sağlık personelinin %25'inin kullandığı en az bir yöntem bulunmaktadır. En sık kullanılan yöntemler bitkisel tedavi (%85.4) ve masaj (%21.9) olduğu ve hakkında en fazla bilgisi olduğu yöntemlerin ise akupunktur, bitkisel tedavi, diyet desteği ve masaj olduğu bulunmuştur. Sağlık personelinin yöntemler hakkında bilgi edindiği kaynaklara bakıldığında çevre, arkadaşlar, televizyon ve internet ilk sıralarda yer aldığı ve sağlık personelinin tamamlayıcı tıp hakkında bilgi düzeyinin yetersiz olduğu bulunmuştur.⁽⁴³⁾ Bu doğrultuda, hemşirelerin tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilişkin bilgilerin, hemşirelik müfredatında yer alması ve hizmet içi eğitimlerle bunun desteklenmesi, tamamlayıcı tıp hakkında hasta/sağlıklı bireylerin doğru bilgilendirilmesi ve oluşabilecek hataların önüne geçilmesi bakımından önemlidir.

Sağlık Bakanlığı'nın 27 Ekim 2014 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği kapsamında, tamamlayıcı tıp uygulamaları kimler tarafından uygulanabileceğinin sınırı çizilmiştir.⁽⁴⁴⁾

Tamamlayıcı tıp kapsamında kullanılan birçok yöntem hemşirelik uygulamalarıyla benzerlik göstermektedir.⁽⁴⁵⁾ Yönetmelik kapsamında hemşirelerin uygulayabileceği tamamlayıcı tıp uygulamaları arasında; masaj ve yoga bulunmakta, refleksoloji, müzik terapi ve aromaterapi uygulamaları hekim gözetiminde uygulanabilmektedir. Fitoterapi, hipnoz, akupunktur/akupressur ise hemşirelik uygulamaları kapsamı dışında yer almaktadır.

Sonuç

Hemşirelik, sağlıklı/hasta bireyi tüm boyutları ile ele alan bir sağlık disiplindir ve insanın doğumundan ölümüne dek tüm yaşam sürecinde rol alır. Birey, aile ve toplumun sağlığının korunup geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve hastalık varlığında iyileştirmeyi hedefler. Bu bağlamda hemşireler, laktasyon sürecinde anne ve bebeğin bakım gereksinimlerini saptamalı ve bu süreçte oluşan sorunlara yönelik bakımı planlamalıdır. Laktasyon sürecindeki sorunlara yönelik tamamlayıcı tıp uygulamalarına baktığımızda; hipnoz ve yoganın stresi azaltarak anne sütü miktarına etki edebileceğini, müzik terapinin süt üretim miktarını artırdığı, masajın meme ağrısını azalttığı ve süt üretimini artırdığı, refleksolojinin laktasyonu başlatma ve sürdürmede etkili olduğu, aromaterapinin meme sorunlarını önlediği, akupunktur/akupressurun süt üretim miktarını artırdığı görülmektedir. Tamamlayıcı tıbbın laktasyon sürecindeki sorunlara yönelik etkisinin anlaşılması adına daha kapsamlı bilimsel araştırmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Anne-bebek ile yakından ilişkide bulunan hemşireler, tamamlayıcı terapiye yönelik bilgilerini geliştirmeli ve bu bilgisini uygulamaya aktarabilmelidir. Aynı zaman da 27 Ekim 2014 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği hemşirelerin tamamlayıcı terapilerle ilgili bağımsız rollerini sınırlamakta olup bu rollerin genişletilmesi kapsamında hemşireler desteklenmelidir. Tamamlayıcı tıp uygulamalarının gerçekleştirilmesinde yararları ve olumsuz etkileri hakkında birey aile ve toplumu bilgilendirmede yeni bir rol üstlenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Aslan E. Normal lohusalık süreci ve bakım. In: Beji NK. editor. Kadın sağlığı ve hastalıkları. 2nd ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2017. p. 413-76.
2. Şahin H, Yılmaz M, Aykut M, Balcı E, Sağiroğlu M, Öztürk A. Kayseri'de iki toplum sağlığı merkezine başvuran annelerde emzirme sorunları ve risk etmenleri. Türk Pediatri Arşivi. 2013;48(2):145-51. doi: 10.4274/tpa.1034.
3. Büyükkayhan D, Kurtoglu S. Gebelikte ve laktasyon döneminde ilaç kullanımı. Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci. 2006;2(5):23-5. Available from: <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/gebelikte-ve-laktasyon-doneminde-ilac-kullanimi-46174.html>.
4. Boz İ, Selvi N. Doğum sonu dönemde iyi bakım uygulamaları: Kanıtlarla tamamlayıcı tıp. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;19:25-32. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/275541>
5. Annagür BB, Annagür A. Doğum sonrası ruhsal durum emzirme ile ilişkisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2012;4(3):279-92. doi: 10.5455/cap.20120417.
6. Özkar H, Fidancı BE, Yıldız D, Kaymakamgil Ç. Emzirme danışmanlığı. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2016;15(6):551-5. doi: 10.5455/

- pmb.1-1436701913.
7. Anne sütüyle ilgili gerçekler [internet]. UNICEF. [cited 2017 March 25] https://www.unicef.org/turkey/ir_mc29.html
 8. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması [internet]. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2014 [cited 2017 May 06]. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/nsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf
 9. İnce T, Kondolot M, Yalçın SS, Yurdakök K. Annelerin emzirme danışmanlığı alma durumları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2010;53(3):189-97. Available from: http://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_385.pdf
 10. Giugliani ER. Common problems during lactation and their management. *Jornal de Pediatria*. 2004;80(5):147-54. doi: 10.1590/S0021-75572004000700006.
 11. Şen-Oran E, Gürdal SÖ, Soybir GR. Mastitler. *Meme Sağlığı Dergisi*. 2013;9(1):1-4. Available from: <http://www.thejournalofbreasthealth.com/sayilar/30/buyuk/3221.pdf>
 12. Erözgen F, Kızılkaya MC, Çıtak G. Mastitler. *Haseki Tıp Bülteni*. 2014;52(3):150-2. doi: 10.4274/haseki.1558.
 13. Özkan H, Üst ZD, Gündoğdu G, Çapık A, Şahin SA. Erken postpartum dönemde emzirme ve depresyon arasındaki ilişki. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*. 2014;48(2):125-32. doi: 10.5350/SEMB.20140206061410.
 14. Köksoy S. Yataklı Sağlık Kuruluşlarında çalışan doktor, hemşire ve ebelerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini bilme ve kullanma durumları [master's thesis]. Mersin: Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
 15. Birkan I. Müzikle tedavi, tarihi gelişimi ve uygulamaları. *Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*. 2014. Available from: <http://www.aktuelpsikoloji.com/dl/file/d10.pdf>
 16. Vianna MN, Barbosa AP, Carvalhaes, AS, Cunha, AJ. Music therapy may increase breastfeeding rates among mothers of premature newborns: A randomized controlled trial. *Jornal de Pediatria*. 2011;87(3):206-12. doi: 10.1590/S0021-75572011000300005.
 17. Jayamala AK, Lakshmanagowda PB, Pradeep GCM, Goturu, J. Impact of music therapy on breast milk secretion in mothers of premature newborns. *JCDR*. 2015;9(4):CC04. doi: 10.7860/JCDR/2015/11642.5776.
 18. Keith DR, Weaver BS, Vogel RL. The Effect of music-based listening interventions on the volume, fat content, and caloric content of breast milk—Produced by mothers of premature and critically ill infants. *Advances in Neonatal Care*. 2012;12(2):112-9. doi: 10.1097/ANC.0b013e31824d9842.
 19. Rakhshae Z. Effects of three yoga poses (cobra, cat and fish poses) in women with primary dysmenorrhea: A randomized clinical trial. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2011;24:192-6. doi: 10.1016/j.jpjag.2011.01.059.
 20. Duran ET. Kanser tedavisinin yan etkilerine yönelik alternatif uygulamalar. *S.D.Ü. Tıp Fak. Derg*. 2011;18(2):72-7. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/196820>
 21. Witt AM, Bolman M, Kredit S, Vanic A. Therapeutic breast massage in lactation for the management of engorgement, plugged ducts, and mastitis. *J Hum Lact*. 2016;32(1):123-31. doi: 10.1177/0890334415619439.
 22. Cho J, Ahn HY, Ahn S, Lee MS, Hur, M. H. Effects of oketani breast massage on breast pain, the breast milk pH of mothers, and the sucking speed of neonates. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2012;18(2):149-58. doi: 10.4069/kjwhn.2012.18.2.149.
 23. Öztürk R, Sevil Ü. Refleksolojinin kadın sağlığı üzerine etkisi. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*. 2013;3(8):87-100. Available from: <http://www.sstbdergisi.com/dergi/refleksolojinin-kadin-sagligi-uzerine-etkisi20170803102907.pdf>
 24. Kosova F, Zeybek Ö, Göker A, Çalım Sİ, Demirtaş Z. Postpartum erken dönemde uygulanan refleksolojinin laktasyon hormonları üzerine etkisi. *CBU-SBED*. 2016;3(4):453-9. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/261511>
 25. Danasu R. Effectiveness of reflex zone stimulation on initiation and maintenance of lactation among lactation failure mothers at SMVMCH, Kalitheerthalkuppam, Puducherry. *Asian Journal of Nursing Education and Research*. 2015;5(4):505. doi: 10.5958/2349-2996.2015.00104.4.
 26. Loganayagi K, Sumathi G, Nalini SJ. Effectiveness of reflex zone therapy among primi parae at selected hospital. *Journal of Science*. 2014;4(12):732-5.
 27. Ghasemi V, Kheirkhah M, Vahedi M. The effect of herbal tea containing fenugreek seed on the signs of breast milk sufficiency in Iranian girl infants. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2015;17(8). doi: 10.5812/ircmj.21848.
 28. El Sakka A, Salama M, Salama K. The effect of fenugreek herbal tea and palm dates on breast milk production and Infant weight. *J Pediatr Sci*. 2014;6:E202. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/178955>
 29. Damanik R, Wahlqvist ML, Wattanapenpaiboon N. Lactagogue effects of Torbangun, a Bataknese traditional cuisine. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2006;15(2):267. Available from: <http://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/15/2/267.pdf>
 30. Özdemir H, Öztunç G. Hemşirelik Uygulamalarında Aromaterapi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2013;5(2):98-104. Available from: <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-hemsirelik-uygulamalarinda-aromaterapi-66100.html>
 31. Akbari SA, Alamolhoda SH, Baghban AA, Mirabi P. Effects of menthol essence and breast milk on the improvement of nipple fissures in breastfeeding women. *Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*. 2014;19(7):629. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4214021>
 32. Melli MS, Rashidi MR, Nokhoodchi A, Tagavi S, Farzadi L, Sadaghat K, et al. A randomized trial of peppermint gel, lanolin ointment, and placebo gel to prevent nipple crack in primiparous breastfeeding women. *Medical Science Monitor*. 2007;13(9):CR406-11. Available from: <https://www.medsicmonit.com/download/index/dArt/498400>
 33. Kırlek F, Balkaya N. Erken postpartum dönemde meme başı ağrısı ve çatlaklarının önlenmesinde anne sütü ve zeytinyağının etkisi. *HEMARGE*. 2013;15(2):17-34. Available from: http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2013/SAYI2/2013_15_2_2.pdf
 34. Oğuz S, Işık S, Çakır Güngör AN, Şeker M, Öğretmen Z. Protective efficacy of olive oil for sore nipples during nursing. *Journal of Family Medicine & Community Health*. 2014;1(4):1021. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/aff/1f05223e4744d0eaa8138d129cd1e36f723c.pdf>
 35. Skilnand E, Fossen D, Heiberg E. Acupuncture in the management of pain in labor. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2002;81(10):943-8. Available from: <https://obgyn.Onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1034/j.1600-0412.2002.811008.x>
 36. Erkek ZY, Pasinlioğlu T. Doğum ağrısında kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemleri. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2016;19(1):71-7. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/230104>
 37. Esfahani MS, Berenji-Sooghe S, Ehsanpour S. Effect of acupressure on milk volume of breastfeeding mothers referring to selected health care centers in Tehran. *Iranian J of Nurs Midwifery Res*. 2015;20(1):7-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325417>
 38. Lixin W, Hongcai W, Ying H, Caifen, L. Clinical observation on the effects of electroacupuncture at Shaoze (SI 1) in 46 cases of postpartum insufficient lactation. *J Tradit Chin Med*. 2008;28(3):168-72. doi: 10.1016/S0254-6272(08)60038-2.
 39. Yu J, Zhou J. Effect of auricular point sticking on lactation of puerperant. *Zhongguo Zhen Jiu = Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2012;32(12):1087-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23301475>
 40. Zhou HY, Li L, Li D, Li X, Meng HJ, Gao XM, Zhu YL. Clinical observation on the treatment of post-cesarean hypogalactia by auricular points sticking-pressing. *Chinese Journal of Integrative Medicine*. 2009;15(2):117-20. doi: 10.1007/s11655-009-0117-9.
 41. Zheng JJ, Zhao Y, Lu P, Wang XY. Effect of Tuina at breast on postpartum lactation. *Zhongguo zhen jiu = Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2012;32(2):159-61. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22493925>
 42. Lu P, Qiu J, Zheng JJ. Effect of acupoint Tuina on lactation amount for parturient. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2010;30(9):731-3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20886792>
 43. Lafcı D, Kaşıkçı MK. Yataklı sağlık kuruluşunda görev yapan sağlık personellerinin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini bilme ve kullanma durumları. *Gülmüşhane University Journal of Health Sciences*. 2014;3(4):1-18. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/220120>
 44. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği. *T.C. Resmi Gazete*; 2014 October 27. No. 29158. Available from: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.html>
 45. Herdman EA. Tamamlayıcı ve alternatif tıp ile hemşirelik. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2007;4(2):2-3. Available from: https://www.journalagent.com/kuhead/pdfs/KUHEAD_4_2_2_3.pdf

Tablo 1: Laktasyon Sürecini Desteklemede Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına İlişkin Çalışmalar

Araştırmacı	Örneklem	Tamamlayıcı Tıp Yöntemi	Uygulama	Sonuç
Vianna ve ark. ⁽¹⁵⁾ (2011)	94 anne	Müzik Terapi	Haftada üç kez bir saat olmak üzere 60 gün müzik terapi uygulanmıştır.	Müzik terapinin süt üretim miktarını artırdığı saptanmıştır.
Ak ve ark. ⁽¹⁶⁾ (2015)	Premature bebeğe sahip 30 anne	Müzik Terapi	30 dakikadan oluşan dört müzik terapi seansı uygulanmıştır.	Müzik terapinin süt üretim miktarını artırdığı saptanmıştır.
Keith,ve ark. ⁽¹⁷⁾ (2012)	Premature bebeğe sahip 162 anne	Müzik Terapi	14 gün boyunca günlük yaklaşık 12 dakika müzik terapi uygulanmıştır.	Deney grubunda süt üretim miktarının anlamlı derecede fazla olduğu bulunmuştur.
Witt ve ark. ⁽²¹⁾ (2016)	Süt retansiyonu ve mastit şikayetiyle başvuran 42 anne	Masaj	Uygulama içeriği net bir şekilde belirtilmemiştir.	Masajın meme ağrısını azalttığı belirlenmiştir.
Cho ve ark. ⁽²²⁾ (2012)	Meme ağrısı şikayetiyle başvuran 47 anne	Masaj	30 dk boyunca oketani masajı uygulanmıştır.	Meme ağrısının daha az olduğu ve süt üretiminin daha fazla olduğu saptanmıştır.
Kosova ve ark. ⁽²⁴⁾ (2016)	90 anne	Refleksoloji	Hipofiz, üreme organları ve sakral bölgeye refleksoloji uygulanmıştır.	Deney grubunda oksitosin ve prolaktin seviyesinde istatistiksel olarak belirgin bir artış olduğu saptanmıştır.
Danasu ⁽²⁵⁾ (2015)	Postnatal başsızlığı olan 60 anne	Refleksoloji	Uygulama içeriği net bir şekilde belirtilmemiştir.	Refleks bölgesi uyanımının laktasyonun başlatılması ve sürdürülmesinde etkili olduğu bulunmuştur.
Loganayagi ve ark. ⁽²⁶⁾ (2014)	60 anne	Refleksoloji	Günde üç defa 20 dakikalık ayak parmağına refleksoloji uygulanmıştır.	Deney grubunda süt üretim miktarının daha fazla olduğu belirlenmiştir.
Ghasemi ve ark. ⁽²⁷⁾ (2015)	0-4 aylık kız bebeğe sahip 78 anne	Fitoterapi	Deney grubuna günde üç defa dört hafta boyunca çemen tohumu çayı içirilmiş kontrol grubuna siyah çay içirilmiştir.	Çemen tohumu bitki çayı kullanan grupta anne sütü yeterlilik belirtileri gözlemlenmiştir.
El Sakka ve ark. ⁽²⁸⁾ (2014)	75 anne	Fitoterapi	İki deney grubu oluşturulmuştur. Bir gruba 14 gün boyunca rezene çayı içirilmiş diğer gruba humma yedirilmiştir.	İki deney grubunda da süt üretim miktarının fazla olduğu bulunmuştur.
Damanik ve ark. ⁽²⁹⁾ (2006)	75 anne	Fitoterapi	Doğumdan ikinci gününden itibaren üç deney grubuna kolyoz yaprağı, çemen tohumu kapsülü, B12 vitamini 60 gün boyunca verilmiştir.	Kolyoz yaprağı tüketen annelerin süt miktarı diğer gruplara göre anlamlı derecede fazla bulunmuştur.
Akbari ve ark. ⁽³¹⁾ (2014)	55 anne	Aromaterapi	Doğumdan itibaren 10.-14. güne dek her gün emzime sonrası deney grubu aeralaya dört damla nane yağı kontrol grubu anne sütü sürmüştür.	Deney grubunda meme başı çatlağının daha hızlı iyileştiği ve ağrının azaldığı saptanmıştır.
Melli ve ark. ⁽³²⁾ (2007)	216 anne	Aromaterapi	Uygulama içeriği net bir şekilde belirtilmemiştir.	Nane jeli kullanan annelerde daha az meme başı çatlağına rastlanmıştır.
Kirlek ve Balkaya ⁽³³⁾ (2013)	39 anne	Aromaterapi	İki deney grubu oluşturulmuştur. Gruplar sırasıyla on gün boyunca emzime sonrası anne sütü ve zeytinyağı kullanmıştır.	Anne sütü uygulaması meme başı ağrısını, zeytinyağı uygulaması ise meme başı çatlağının görülme olasılığını azalttığı görülmüştür.
Oğuz ve ark. ⁽³⁴⁾ (2014)	56 anne	Aromaterapi	15 gün boyunca zeytinyağı kullanılmıştır.	Zeytinyağın meme başı ağrısını azalttığı belirtilmiştir.
Esfahani ve ark. ⁽³⁷⁾ (2015)	60 anne	Akupressur	Deney grubuna S11, L14 ve GB21 noktalarına haftada üç seans halinde her seansta 2-5 kez bilateral akupressur dört hafta uygulanmıştır.	Deney grubunda ikinci ve dördüncü haftalardaki süt miktarı daha fazla olduğu saptanmıştır.
Wei ve ark. ⁽³⁸⁾ (2007)	92 anne	Akupunktur	Deney grubuna bir ay süresince beş tekrardan oluşan iki seans S11 elektroakupunktur uygulanmıştır.	Deney grubunda süt üretim miktarı ve prolaktin düzeyi daha yüksek bulunmuştur.
Yu ve Zhou ⁽³⁹⁾ (2012)	107 anne	Akupressur	Doğumdan bir saat sonra CO18 noktasına, Günlük üç defa beş gün boyunca akupressur uygulanmıştır.	Deney grubunda laktasyon sürecinin erken başladığı ve süt üretim miktarının fazla olduğu belirlenmiştir.
Zhou ve ark. ⁽⁴⁰⁾ (2009)	116 sectio geçiren anne	Akupressur	Sectio sonrası beş gün boyunca kulak bölgesine akupressur uygulanmıştır.	Deney grubunda süt üretim miktarının daha yüksek olduğu ve serum prolaktin düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.
Zheng ve ark. ⁽⁴¹⁾ (2012)	84 anne	Akupunktur	Üç gün boyunca Tuina Akupunktur uygulanmıştır.	Deney grubunda süt miktarının daha fazla olduğu bulunmuştur.
Lu ve ark. ⁽⁴²⁾ (2010)	56 anne	Akupunktur	Uygulama içeriği net bir şekilde belirtilmemiştir.	Deney grubunda serum prolaktin düzeyi daha yüksek ve laktasyon başlama süresinin daha erken olduğu belirtilmiştir.