

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο
Κύπρου

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Η επίδραση της καισαρικής τομής στην πρόωμη έναρξη της
διαδικασίας του θηλασμού»**

ANNA ΝΙΚΟΛΑΟΥ

ΛΕΜΕΣΟΣ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2020

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η επίδραση της καισαρικής τομής στην πρόιμη έναρξη της
διαδικασίας του θηλασμού»

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ: ANNA ΝΙΚΟΛΑΟΥ
ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: κα ΙΩΑΝΝΑ ΦΡΑΓΚΟΥ

ΛΕΜΕΣΟΣ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2020

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Άννα Νικολάου, 2020

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος, All rights reserved.

Η έγκριση της πτυχιακής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες και την ευγνωμοσύνη μου σε όλους τους καθηγητές του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου για όλα όσα μου πρόσφεραν και ιδιαίτερα στην καθηγήτρια μου κ. Ιωάννα Φράγκου για την πολύτιμη βοήθεια, τον χρόνο και το ενδιαφέρον που διέθεσε για την ολοκλήρωση αυτής της πτυχιακής εργασίας.

Επιπλέον θα ήθελα να ευχαριστήσω πολύ την οικογένεια και τους φίλους μου που με στήριξαν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους. Χωρίς αυτούς τους σημαντικούς ανθρώπους δίπλα μου, σίγουρα η φοίτηση θα ήταν πολύ πιο δύσκολη.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Ο θηλασμός παρέχει προστασία ενάντια στις λοιμώξεις, αποτρέπει το θάνατο του νεογνού και βελτιώνει τη διατροφική κατάσταση στην παιδική ηλικία. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνιστά την έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού εντός μίας ώρας μετά από τη γέννηση του νεογνού και τον αποκλειστικό θηλασμό μέχρι τους πρώτους έξι μήνες ζωής για την ενίσχυση της ανάπτυξης και την υγεία του παιδιού. Η καισαρική τομή επηρεάζει τη διαδικασία του θηλασμού και είναι ένας παράγοντας ανησυχίας λόγω της συνεχούς αυξανόμενης χρήσης της σε παγκόσμιο και εθνικό επίπεδο. Προηγούμενες μελέτες υποδηλώνουν ότι η γέννηση ενός νεογνού μετά από καισαρική τομή συνδέεται με μειωμένο ποσοστό πρώιμης έναρξης της διαδικασίας του θηλασμού. Ενώ άλλες μελέτες αποδεικνύουν ότι η καισαρική τομή δεν έχει καμία επίδραση στην έναρξη και διάρκεια του θηλασμού. Μερικές μελέτες επίσης αναφέρουν ότι η προγραμματισμένη καισαρική τομή σχετίζεται με καθυστέρηση στο θηλασμό ενώ άλλες αναφέρουν το αντίθετο.

Σκοπός: Σκοπός της συγκεκριμένης συστηματικής ανασκόπησης είναι να διερευνηθεί η επίδραση της καισαρικής τομής στην πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού.

Υλικό και Μέθοδος: Έγινε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PUBMED, CINAHL και SCOPUS μέσα στο χρονικό πλαίσιο των 7 τελευταίων ετών, από το 2013 μέχρι το 2019. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν είναι cesarean or caesarean or c-section και breastfeeding or breast-feeding or infant feeding or lactation or lactating, με όλους τους πιθανούς συνδυασμούς χρησιμοποιώντας το AND και OR. Από την αναζήτηση που πραγματοποιήθηκε βρέθηκαν αρχικά 216 μελέτες και από τις τρεις βάσεις δεδομένων, οι οποίες αναφέρθηκαν προηγουμένως. Απορρίφθηκαν 96 μελέτες λόγω χρονολογικού περιορισμού με αποτέλεσμα να παραμείνουν 120. Στην συνέχεια απορρίφθηκαν μελέτες λόγω γλώσσας και λόγω του ότι ήταν συστηματικές ανασκόπησης με αποτέλεσμα να παραμείνουν 104 μελέτες. Στην συνέχεια έγινε ανάγνωση του τίτλου με αποτέλεσμα να απορριφθούν 85 και να παραμείνουν 19. Μετά από ανάγνωση της περίληψης και ολόκληρου του άρθρου απορρίφθηκαν οι 10. Επομένως στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν συνολικά 9 μελέτες.

Αποτελέσματα: Συνολικά βρέθηκαν 9 ποσοτικές μελέτες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των μελετών οι 7 από τις 9 ποσοτικές μελέτες ανέδειξαν ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην

καισαρική τομή και την καθυστέρηση στην πρώιμη έναρξη του θηλασμού. Ενώ οι 2 απο τις 9 ποσοτικές μελέτες υποστήριξαν ότι δεν υπάρχει καμία στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο είδος τοκετού και την πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού.

Συμπεράσματα: Από το σύνολο των ερευνητικών μελετών, διαπιστώθηκε ότι η καισαρική τομή επηρεάζει την πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού. Ας σημειωθεί ακόμη ότι η προγραμματισμένη καισαρική τομή στις γυναίκες έχει υψηλότερα ποσοστά έναρξης θηλασμού απ' ότι η επείγουσα καισαρική τομή.

Λέξεις κλειδιά: Breastfeeding, initiation, caesarean section, Infant, Lactation, Postpartum period

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding provides protection against infections, prevents neonatal death and improves nutritional status in childhood. The World Health Organization recommends that breastfeeding be initiated within one hour after the birth of a newborn and exclusive breastfeeding up to the first six months of life, to support growth and child health. Caesarean section affects the breastfeeding process and is a cause of concern due to its increasing use globally and nationally. Previous studies suggest that the birth of a newborn after caesarean section is associated with a reduced rate of early onset of the lactation process. While other studies show that caesarean section has no effect on the onset and duration of lactation. Some studies also report that planned cesarean section is associated with delayed lactation, while others suggest otherwise.

Objective: The purpose of this systematic review is to investigate the effect of cesarean section on the early onset of the breastfeeding process.

Methods: International bibliography searched in PUBMED, CINAHL and SCOPUS databases over the last 7 years, from 2013 to 2019. The keywords used are cesarean or caesarean or c-section and breastfeeding or breast-feeding or infant feeding or lactation or lactating, with all possible combinations using AND and OR. From the search conducted, 216 studies were initially found from all three databases mentioned previously. 96 studies were rejected due to chronological limitation, with 120 remaining. Subsequently language studies were rejected and because they were systematic reviews resulting in 104 studies remaining. The title was then read and 85 were rejected and 19 remained. After reading the summary and the entire article, the 10 were rejected. Therefore, a total of 9 studies were included in the review.

Results: A total of 9 quantitative studies were found. According to the results of the studies, 7 out of 9 quantitative studies showed that there is a correlation between the caesarean section and the delay in early onset of breastfeeding. While 2 out of 9 quantitative studies argued that there is no statistically significant difference between the type of childbirth and the early onset of the breastfeeding process.

Conclusion: From all research studies, it was found that caesarean section affects the early onset of the breastfeeding process. It should also be noted that the scheduled caesarean section in women has higher rates of onset of breastfeeding than the emergency caesarean section.

Key words: Breastfeeding, initiation, caesarean section, Infant, Lactation, Postpartum period

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	vi
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	x
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	xi
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	xii
ΟΡΙΣΜΟΙ - ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	xiii
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1-2
2. ΣΚΟΠΟΣ.....	3
3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ	
I. Αναζήτηση υλικού και μεθόδου.....	4
II. Κριτήρια Εισδοχής.....	4
III. Σχεδιάγραμμα Συστηματικής Ανασκόπησης.....	5
4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	
I. Είδος Μελετών.....	6
II. Παρουσίαση Μελετών.....	6-15
III. Ανάλυση Αποτελεσμάτων.....	16-26
5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	
I. Συζήτηση Αποτελεσμάτων.....	27
II. Περιορισμοί Μελέτης.....	28
III. Κενά ερευνητικής βιβλιογραφίας.....	29
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	
I. Ερευνητικά και μεθοδολογικά συμπεράσματα.....	30
II. Σημασία στη Νοσηλευτική.....	30-31
7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	32-33

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

<u>Πίνακας 1</u> : Συνοπτική Παρουσίαση Ερευνών.....	7-15
--	------

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

<u>Εικόνα 1</u> : Σχεδιάγραμμα συστηματικής ανασκόπησης.....	5
--	---

Ορισμοί - Συντομογραφίες

Καισαρική τομή: είναι μια χειρουργική διαδικασία κατά την οποία δημιουργούνται τομές στην κοιλιά και τη μήτρα της γυναίκας με σκοπό την έξοδο του εμβρύου και την γέννηση του.

Πρώιμη έναρξη του θηλασμού: όταν το νεογνό αρχίσει το θηλασμό εντός μιας ώρας από τη στιγμή της γέννησης του.

Καθυστέρηση στην έναρξη του θηλασμού: όταν το νεογνό αρχίσει το θηλασμό πέρα της μίας ώρας από τη στιγμή της γέννησης του.

Rooming- in: όταν το νεογνό διαμένει με την μητέρα του στο ίδιο δωμάτιο κατά τη διάρκεια της διαμονής τους στο νοσοκομείο.

Αποκλειστικός Θηλασμός: το νεογνό σιτίζεται μόνο με μητρικό γάλα χωρίς καμία άλλη πρόσληψη από το στόμα εκτός από φάρμακα και βιταμίνες, για τους πρώτους έξι μήνες της ζωής του.

Συντομογραφίες:

Κ.Τ = Καισαρική τομή

Φ.Τ = Φυσιολογικός τοκετός

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα ποσοστά της καισαρικής τομής στη Κύπρο είναι από τα υψηλότερα στην Ευρώπη. Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2015 η καισαρική τομή στη Κύπρο κατέχει ένα ποσοστό γύρω στο 52,2% όλων των τοκετών. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αποδέχεται τις καισαρικές τομές σε ποσοστό γύρω στο 10-15% όλων των τοκετών. (Jacqui Wise, 2015)

Η καισαρική τομή αποδεδειγμένα σχετίζεται με μεταγενέστερες επιπλοκές τόσο στην υγεία του νεογνού όσο και στη υγεία της μητέρας. Κάποιες επιπτώσεις οι οποίες είναι κατεγραμμένες στην διεθνή βιβλιογραφία είναι η ενδομητρίωση, η αιμορραγία, η κυστίτιδα, τα αναπνευστικά προβλήματα νεογνού, η υπογλυκαιμία, τα οποία μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά τον θηλασμό. (Zainab Taha, 2019)

Ο θηλασμός είναι πολύτιμος διότι παρέχει προστασία ενάντια στις λοιμώξεις, αποτρέπει το θάνατο του νεογνού και βελτιώνει τη διατροφική κατάσταση στην παιδική ηλικία. Επιπλέον ο θηλασμός έχει και πολλά άλλα ωφέλη για τα νεογνά συμπεριλαμβανομένων και τη μείωση στην εμφάνιση διάρροιας, τη μείωση στις λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος και μειωμένη πιθανότητα για άσθμα και αλλεργίες. Επίσης έχει αποδειχθεί ότι ο θηλασμός μειώνει τον κίνδυνο για σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και για καρκίνο μαστού και ωοθηκών στις μητέρες. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνιστά την έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού εντός μιας ώρας μετά από τη γέννηση του νεογνού και τον αποκλειστικό θηλασμό μέχρι τους πρώτους έξι μήνες ζωής του για την ενίσχυση της ανάπτυξης και την υγεία του παιδιού. Η καισαρική τομή επηρεάζει τη διαδικασία του θηλασμού και είναι ένας παράγοντας ανησυχίας λόγω της συνεχούς αυξανόμενης χρήσης της σε παγκόσμιο και εθνικό επίπεδο. Η εμπειρία του θηλασμού σε γυναίκες που υποβλήθηκαν σε καισαρική τομή μπορεί να επηρεαστεί από διάφορους παράγοντες όπως η υγεία της μητέρας, η συναισθηματική αντίδραση απέναντι στη χειρουργική επέμβαση καθώς και η υγεία του νεογνού. Για παράδειγμα η περιορισμένη κινητικότητα των γυναικών τις πρώτες ημέρες μετά την καισαρική τομή μπορεί να εμποδίζει την παροχή φροντίδας στο νεογνό από την μητέρα συμπεριλαμβανομένης και της διαδικασίας του θηλασμού. Επιπλέον ο μετεγχειρητικός πόνος τις πρώτες ώρες μετά από τον τοκετό επηρεάζει την εμπειρία του θηλασμού. Ο διαχωρισμός μητέρας νεογνού, η εισαγωγή του νεογνού στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λόγω αναπνευστικών διαταραχών είναι παράγοντες που επηρεάζουν την έγκαιρη

έναρξη του θηλασμού. Επίσης οι ορμόνες οι οποίες είναι υπεύθυνες για την παραγωγή γάλακτος μπορεί να επηρεαστούν από την καισαρική τομή λόγω στρές ή λόγω έλλειψης ωκυτοκίνης και αυτό με τη σειρά του να συμβάλλει στην καθυστέρηση στη παραγωγή γάλακτος. Συνήθως οι καισαρικές τομές προγραμματίζονται πριν από την έναρξη της διαδικασίας του τοκετού γι' αυτό υπάρχει πιθανότητα αυτό να μειώνει τα ποσοστά της πρώιμης έναρξης της διαδικασίας του θηλασμού στις γυναίκες που υποβάλλονται σε καισαρική τομή. (Engida Yisma et al 2019)

Προηγούμενες μελέτες υποδηλώνουν ότι η γέννηση ενός νεογνού μετά από καισαρική τομή συνδέεται με μειωμένο ποσοστό πρώιμης έναρξης της διαδικασίας του θηλασμού. Πιο συγκεκριμένα σε μια μελέτη που διενεργήθηκε στον Καναδά, αποδείχθηκε ότι λιγότερες γυναίκες με προγραμματισμένη καισαρική τομή ανέφεραν πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού σε σύγκριση με τις γυναίκες που δεν είχαν προγραμματισμένη καισαρική τομή και σε σύγκριση με τις γυναίκες που γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό. Ομοίως σε μια συστηματική ανασκόπηση και μετα- ανάλυση που πραγματοποιήθηκε και περιλάμβανε 53 μελέτες από 33 χώρες χαμηλού, μεσαίου και υψηλού εισοδήματος διαπιστώθηκε ότι η πρώιμη έναρξη του θηλασμού ήταν σε χαμηλότερα ποσοστά στα νεογνά που γεννήθηκαν από καισαρική τομή σε σύγκριση με τα νεογνά που γεννήθηκαν με φυσιολογικό τοκετό. (Engida Yisma et al 2019)

Ενώ μερικές μελέτες καταγράφουν πληθώρα εμποδίων στη διαδικασία θηλασμού μετά από καισαρική τομή, άλλες μελέτες αποδεικνύουν ότι η καισαρική τομή δεν έχει καμία επίδραση στην έναρξη και διάρκεια του θηλασμού. Μερικές μελέτες αναφέρουν ότι η προγραμματισμένη καισαρική τομή σχετίζεται με καθυστέρηση στο θηλασμό ενώ άλλες αναφέρουν το αντίθετο. Επιπλέον έρευνες έχουν δείξει ότι το είδος του τοκετού επηρεάζει την έναρξη και διάρκεια του θηλασμού και τη μεταγενέστερη διαδικασία και διάρκεια του θηλασμού. (Zainab Taha et al.,2019)

Η καισαρική τομή παραμένει ένα σημαντικό ζήτημα το οποίο θα πρέπει να διερευνηθεί, αφού μπορεί να επηρεάζει την έναρξη του θηλασμού. Για μια χώρα όπως η Κύπρος, η οποία έχει τα υψηλότερα ποσοστά καισαρικής τομής στην Ευρώπη χρειάζεται να γίνονται διερευνήσεις και να πραγματοποιούνται περισσότερες έρευνες για αυτό το θέμα για βελτίωση της γνώσης όσο αφορά τα θέματα θηλασμού και για ενημέρωση και προετοιμασία των μελλοντικών μητέρων.

2. ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι να διερευνηθεί η επίδραση της καισαρικής τομής στην πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού. Γι' αυτό το λόγο έγινε αναζήτηση σε σύγχρονα και εξειδικευμένα επιστημονικά άρθρα με σκοπό την διερεύνηση ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ της καισαρικής τομής και της πρώιμης έναρξης της διαδικασίας του θηλασμού. Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση θα μπορούσε να αποτελέσει ένα σημαντικό εργαλείο στα χέρια των επαγγελματιών υγείας, ώστε να κατανοηθεί και από το γενικό πληθυσμό αλλά και από τους ίδιους τους επαγγελματίες υγείας το μέγεθος της επίδρασης που δημιουργεί η καισαρική τομή στη διαδικασία του θηλασμού.

3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

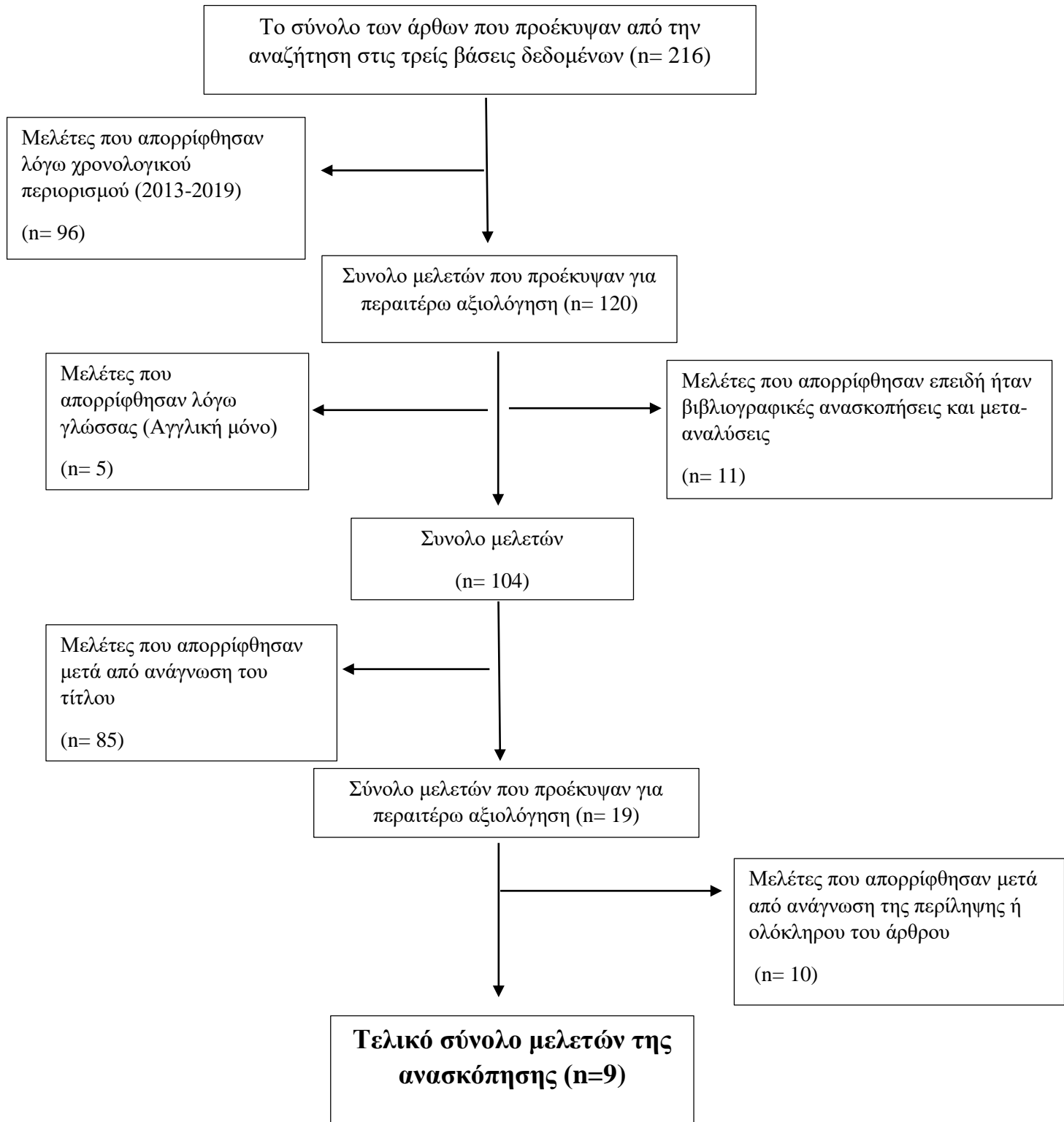
I. Αναζήτηση Υλικού και Μέθοδος

Με σκοπό τη διεκπεραίωση της ανασκόπησης αυτής μέσα από τις βάσεις δεδομένων PUBMED, CINAHL και SCOPUS έγινε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσα στο χρονικό πλαίσιο των 7 τελευταίων ετών, από το 2013 μέχρι το 2019. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν είναι cesarean or caesarean or c-section και breastfeeding or breast-feeding or infant feeding or lactation or lactating, με όλους τους πιθανούς συνδυασμούς χρησιμοποιώντας το AND και OR. Από την αναζήτηση που πραγματοποιήθηκε βρέθηκαν αρχικά 216 μελέτες και από τις τρεις βάσεις δεδομένων, οι οποίες αναφέρθηκαν προηγουμένως. Απορρίφθηκαν 96 μελέτες λόγω χρονολογικού περιορισμού με αποτέλεσμα να παραμείνουν 120. Στην συνέχεια απορρίφθηκαν μελέτες λόγω γλώσσας και λόγω του ότι ήταν συστηματικές ανασκοπήσεις με αποτέλεσμα να παραμείνουν 104 μελέτες. Στην συνέχεια έγινε ανάγνωση του τίτλου με αποτέλεσμα να απορριφθούν 85 και να παραμείνουν 19. Μετά από ανάγνωση της περίληψης και ολόκληρου του άρθρου απορρίφθηκαν οι 10. Επομένως στην παρούσα ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν συνολικά 9 μελέτες.

II. Κριτήρια εισδοχής

Τα κριτήρια εισδοχής των μελετών για την παρούσα ανασκόπηση ήταν αρχικά ο χρονολογικός περιορισμός δημοσίευσης τους ο οποίος περιοριζόταν στα τελευταία 7 χρόνια, δηλαδή οι μελέτες να ήταν δημοσιευμένες από το 2013 έως το 2019. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν στις βάσεις δεδομένων ήταν αναγκαίο να βρίσκονταν στον τίτλο της κάθε μελέτης, αυτό αποτελούσε ένα κριτήριο επιλογής για τις μελέτες. Επιπλέον ένα κριτήριο εισδοχής των μελετών ήταν η γλώσσα γραφής τους, η οποία θα έπρεπε να είναι η Αγγλική. Όσες μελέτες δεν πληρούσαν τα πιο πάνω κριτήρια τότε δεν συμπεριλαμβάνονταν στην διαδικασία επιλογής των μελετών για την συγκεκριμένη ανασκόπηση.

III. Σχεδιάγραμμα συστηματικής ανασκόπησης



4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

(I) Είδος μελετών

Η βιβλιογραφική αναζήτηση κατέληξε σε 9 μελέτες οι οποίες πληρούσαν τα προκαθορισμένα κριτήρια εισόδου. Οι μελέτες έχουν δημοσιευτεί από το 2013 έως το 2019. Όλες οι μελέτες ήταν ποσοτικές και δεν υπήρξε καμία ποιοτική μελέτη. Από το σύνολο των 9 μελετών οι 4 ήταν προοπτικές μελέτες κοορτής, οι 3 ήταν περιγραφικές μελέτες παρατήρησης (cross-sectional study), η 1 ήταν περιγραφική μελέτη συσχέτισης (descriptive correlation design study) και 1 ήταν ποσοτική μελέτη με δευτερογενή δεδομένα από άλλη μελέτη. Οι χώρες διεξαγωγής των μελετών ήταν Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, Καναδάς, Ινδία, Σαουδική Αραβία, Αιθιοπία, Κίνα (2 μελέτες), Νικαράγουα, Αμερική. Το δείγμα της μελέτης αποτελείτο από μητέρες, νεογνά ή ζεύγη μητέρας- νεογνού και ο αριθμός του δείγματος κυμαινόταν από 60 έως 280,882 άτομα τα οποία συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη. Οι 3 από τις 9 μελέτες είχαν ως κύριο σκοπό την διερεύνηση της επίδρασης της καισαρικής τομής στην έναρξη του θηλασμού, οι 4 μελέτες από τις 9 σκοπό είχαν να εκτιμήσουν την πρόωμη έναρξη του θηλασμού ανάλογα με το είδος του τοκετού και τους σχετιζόμενους παράγοντες που την επηρεάζουν. Ακόμα, η 1 μελέτη από τις 9 σκοπό είχε να συγκρίνει τις συμπεριφορές θηλασμού (έναρξη, διάρκεια, πιπίλισμα χεριού) ανάλογα με το είδος τοκετού και τέλος η 1 μελέτη από τις 9 είχε ως κύριο σκοπό να διερευνήσει τη συσχέτιση μεταξύ του είδους τοκετού και των αποτελεσμάτων του θηλασμού.

(II) Παρουσίαση μελετών

Στους παρακάτω πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζονται οι 9 μελέτες οι οποίες συμπεριλαμβάνονται στην παρούσα ανασκόπηση οι οποίες αναδεικνύονται με βάση τους ερευνητές, τη χώρα διεξαγωγής, την χρονολογία, τον σκοπό, το είδος, το δείγμα και τη δειγματοληψία, τις κύριες μεταβλητές, τη μέθοδο και τα κύρια ευρήματα.

Συνοπτική Παρουσίαση Ερευνών

1. Prevalence and Associated Factors of Caesarean Section and its Impact on Early Initiation of Breastfeeding in Abu Dhabi, United Arab Emirates

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
Zainab Taha, Ahmed Ali Hassan, Ludmilla Wikkeling- Scott and Dimitrios Papandreou Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα 2019	Σκοπός της μελέτης είναι να περιγράψει τον επιπολασμό της καισαρικής τομής και να αξιολογήσει την επίδραση της σχετικά με την έναρξη του θηλασμού μεταξύ των μητέρων με παιδιά κάτω των δύο ετών στο Abu Dhabi	Ποσοτική μελέτη (δευτερογενής δεδομένα από προηγούμενη μελέτη)	Τελικό Δείγμα: 1624 μητέρες Τυχαία Δειγματοληψία	Καισαρική τομή, έναρξη θηλασμού, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα	Κλινικά και μη κλινικά δεδομένα από άλλη έρευνα (από την κυβέρνηση της χώρας) και Ερωτηματολόγιο το οποίο περιλάμβανε δημογραφικά στοιχεία μητέρας (ηλικία, εθνικότητα, μόρφωση, επάγγελμα), πληροφορίες για το νεογνό (βάρους και ύψος γέννησης, είδος τοκετού), πρακτικές σίτισης του νεογνού (έναρξη θηλασμού, συγκατοίκηση με μητέρα)	-Η ηλικία του νεογνού, το βάρος γέννησης, ο ΔΜΣ πριν την εγκυμοσύνη, το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, η έναρξη του θηλασμού και η συγκατοίκηση μητέρας- νεογνού συνδέονται με το είδος τοκετού. -Οι μητέρες που γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό ήταν πιθανότερο να αρχίσουν πρώιμα τον θηλασμό σε σύγκριση με τις γυναίκες που γέννησαν με προγραμματισμένη Κ.Τ ή με επείγουσα Κ.Τ. - Η ηλικία κύησης είναι ένας προστατευτικός παράγοντας για τη Κ.Τ (τα τελειόμηνα νεογνά είναι λιγότερο πιθανό να γεννηθούν με Κ.Τ σε σύγκριση με τα προωρα νεογνά).

2. The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
Amy J.Hobbs, Cynthia A.Mannion, Sheila W.McDonald, Meredith Brockway and Suzanne C. Tough Καναδάς 2016	Σκοπός της μελέτης είναι να εξετάσει την επίδραση της προγραμματισμένης ή επείγουσας καισαρικής τομής και του φυσιολογικού τοκετού συγκρίνοντας τες με την έναρξη του θηλασμού, τη διάρκεια και τις δυσκολίες μετά τον τοκετό, λαμβάνοντας υπόψη τους βασικούς δείκτες επιτυχίας του θηλασμού	Προοπτική μελέτη κοορτής	Τελικό Δείγμα: 3021 γυναίκες Το δείγμα και η δειγματοληψία είναι βασισμένη σε μια προηγούμενη μελέτη που έγινε το The all our Babies (AOB)	Καισαρική τομή, είδος τοκετού, θηλασμός, φυσιολογικός τοκετός, χρονική περίοδος μετά το τοκετό, Καναδάς	Συμπληρώθηκαν ερωτηματολόγια σε τρεις φάσεις. Πριν τις 25 εβδομάδες κύησης, μεταξύ 34-36 εβδομάδων κύησης και περίπου 4 μήνες μετά τον τοκετό	-Συσχέτιση μεταξύ του είδους τοκετού και της επιτυχούς πρώτης προσπάθειας για θηλασμό. -Το είδος τοκετού συσχετίστηκε με στατιστικά σημαντική διαφορά με την πρώιμη έναρξη του θηλασμού και τον προγραμματισμό του θηλασμού. -Οι γυναίκες που είχαν προγραμματισμένη Κ.Τ είχαν αυξημένα ποσοστά για μη προγραμματισμένο θηλασμό και για μη πρώιμη έναρξη του θηλασμού. - Το είδος τοκετού σχετίζεται με τη συνάντηση μητέρας με σύμβουλο θηλασμού στο νοσοκομείο, με αναζήτηση στήριξης από κλινική θηλασμού ή με επίσκεψη σε ειδικό μετά από την έξοδο της από το νοσοκομείο.

3. Is Cesarean Section a Barrier to Early Initiation of Breastfeeding?

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
CR Banapurmath, Sandeep Ramachandrappa, Guruprasad G and Sarayu B Biradar Ινδία 2013	Σκοπός της μελέτης είναι να καταγραφεί ο επιπολασμός της πρώιμης έναρξης του θηλασμού σε ένα φιλικό για το νεογνό νοσοκομείο και να καθοριστεί εάν το είδος του τοκετού ευθύνεται για την καθυστέρηση στην έναρξη του θηλασμού	Μελέτη παρατήρησης (cross-sectional analytical study)	Τελικό Δείγμα: 1793 νεογνά Δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με τη μέθοδο δειγματοληψίας	Καισαρική τομή, πρώιμη έναρξη θηλασμού, Ινδία, φιλικό προς το νεογνό νοσοκομείο, σύμβουλος θηλασμού	Τα δεδομένα πάρθηκαν μέσω συνέντευξης από τον ειδικό σύμβουλο θηλασμού	- Η έναρξη του θηλασμού εντός μιας ώρας μεταξύ των νεογνών που γεννήθηκαν με φυσιολογικό τοκετό ήταν 66,32% και μεταξύ των νεογνών που γεννήθηκαν με καισαρική τομή ήταν 64,12%. -Δεν υπήρχε καμία στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο μεθόδων τοκετού και της πρώιμης έναρξης του θηλασμού. -Με την βοήθεια ενός εκπαιδευμένου ατόμου είναι δυνατόν να επιτυγχάνεται και η πρώιμη έναρξη του θηλασμού μεταξύ των μητέρων που γεννούν τα νεογνά τους με καισαρική τομή.

4. Does cesarean section have an impact on the successful initiation of breastfeeding in Saudi Arabia?

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
Afnan A. Albokhary and Jennifer P. James Jeddah city, Σαουδική Αραβία (KSA) 2014	Σκοπός της μελέτης είναι να εξερευνήσει κατά πόσο υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της καισαρικής τομής και της πρώιμης έναρξης του θηλασμού στις πρώτες 24 ώρες μετά το τοκετό σε σύγκριση με τον φυσιολογικό τοκετό και να αναγνωρίσει παράγοντες που επηρεάζουν την έναρξη του μητρικού θηλασμού εντός των πρώτων 24 ωρών μετά τον τοκετό	Ποσοτική περιγραφική μελέτη συσχέτισης (descriptive correlation design study)	Τελικό Δείγμα: 60 μητέρες Δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με την μέθοδο δειγματοληψίας	Πρώιμη έναρξη θηλασμού, καισαρική τομή, φυσιολογικός τοκετός, Σαουδική Αραβία	Δυο ερωτηματολόγια (το ένα για τις γυναίκες μετά από Κ.Τ και το άλλο για τις γυναίκες μετά από Φ.Τ) (Σε δύο γλώσσες, Αραβικά ή Αγγλικά)	<ul style="list-style-type: none"> -Οι γυναίκες οι οποίες δεν άρχισαν τον θηλασμό εντός μιας ώρας λόγω προβλημάτων υγείας ήταν πιθανότερο να είχαν γεννήσει με Κ.Τ -Οι πιθανότητες για καθυστέρηση στην έναρξη του θηλασμού ήταν 12 φορές περισσότερες για τις γυναίκες με Κ.Τ. -Το είδος τοκετού και η έναρξη του θηλασμού εντός των πρώτων 24 ωρών φαίνεται να σχετίζονται. - Οι πιθανότητες το νεογνό να θηλάσει πιο εύκολα εντός 24 ωρών μετά το τοκετό ήταν 2.2 φορές περισσότερες μετά από Φ.Τ. - Η πιθανότητα ο πόνος να επηρεάζει το θηλασμό 24 ώρες μετά τον τοκετό ήταν 3.3 φορές περισσότερη μετά από Κ.Τ. - Η πιθανότητα το νεογνό να τοποθετηθεί στο δέρμα της μητέρας ήταν 4.8 φορές περισσότερη μετά από Φ.Τ.

5. Determinants of early initiation of breastfeeding in Amibara district, Northeastern Ethiopia: a community based cross-sectional study

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
Misgan Legesse Liben and Ebrahim Mohammed Yesuf Περιφέρεια Αμιπάρα, Αιθιοπία 2016	Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμήσει τη πρόωμη έναρξη του θηλασμού και τους σχετιζόμενους παράγοντες μεταξύ των μητέρων με παιδιά κάτω των 24 μηνών στην περιφέρεια της Αμιπάρα εντός του μήνα Απριλίου του 2015	Περιγραφική Μελέτη παρατήρησης (Cross-sectional study)	Τελικό Δείγμα: 403 ζευγάρια μητέρας-νεογνού Τυχαία δειγματοληψία	Πρόωμη έναρξη θηλασμού, Αμιπάρα, Αιθιοπία	Ερωτηματολόγιο από το Ethiopian Demographic and Health Survey και National Nutrition Survey Questionnaire, το οποίο τροποποιήθηκε για να είναι καταλληλο σε τοπικό επίπεδο	-Η κατοικία, η διαμονή σε αστική περιοχή, το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, η οικογενειακή κατάσταση, το είδος τοκετού και η σειρά γεννήσεων ήταν σχετιζόμενοι παράγοντες με την πρόωμη έναρξη του θηλασμού. -Οι γυναίκες που διαμένουν σε αστική περιοχή έχουν 3,8 φορές περισσότερες πιθανότητες για πρόωμη έναρξη του θηλασμού. -Οι γυναίκες που γέννησαν με Κ.Τ ήταν λιγότερο πιθανό να αρχίσουν το θηλασμό εντός μιας ώρας σε σχέση με τις γυναίκες που γέννησαν με Φ.Τ. - Οι γυναίκες με βασική εκπαίδευση είχαν 2 φορές περισσότερες πιθανότητες για πρόωμη έναρξη του θηλασμού. - Οι γυναίκες με δύο ή τρία παιδιά είχαν λιγότερη πιθανότητα να αρχίσουν τον θηλασμό εντός μιας ώρας.

6. Early Feeding Behaviors and Breastfeeding Outcomes After Cesarean Section

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
Feng Zhang, Jing Cheng, Shuhan Yan, Hua Wu and Ting Bai Κίνα 2019	Σκοπός της μελέτης είναι να συγκρίνει τις συμπεριφορές θηλασμού στις 3 πρώτες ημέρες μετά τον τοκετό (έναρξη, συχνότητα, διάρκεια θηλασμού, λήψη συμπληρωμάτων και το πιπίλισμα του χεριού του νεογνού) στα νεογνά που γεννήθηκαν είτε με φυσιολογικό τοκετό είτε με καισαρική τομή	Πολυκεντρική, προοπτική μελέτη κοορτής	Τελικό Δείγμα: 648 μητέρες Τυχαία δειγματοληψία των νοσοκομείων που επιλέχθηκε το δείγμα	Καισαρική τομή, πρώιμη συμπεριφορά διατροφής, μακροχρόνιος θηλασμός	Συνέντευξη μέσω τηλεφώνου από εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό της ερευνητικής ομάδας. Κάποια στοιχεία πάρθηκαν αμέσως μετά τον τοκετό από εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό	- Για το νεογνό μετά από φυσιολογικό τοκετό η μέση τιμή της ώρας από τη γέννηση μέχρι τη πρώτη φορά του θηλασμού είναι 40.91 λεπτά ενώ στα νεογνά με καισαρική τομή είναι 74.54 λεπτά. - Η καισαρική τομή επηρεάζει τη πρώιμη δραστηριότητα του θηλασμού. - Τα νεογνά μετά από καισαρική τομή συχνά χάνουν το αντανακλαστικό του θηλασμού. - Τα φάρμακα αποσυντονίζουν τις θηλαστικές κινήσεις του νεογνού και επίσης καθυστερούν την έναρξη της γαλουχίας.

7. Delivery Mode and breastfeeding outcomes among new mothers in Nicaragua

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
Sara N. Kiani, Katherine M. Rich, Darby Herkert, Cara Safon and Rafael Perez- Escamilla Νικαράγουα 2017	Σκοπός της μελέτης είναι να εξετάσει τη συσχέτιση μεταξύ του είδους τοκετού και των αποτελεσμάτων του θηλασμού. Ο δευτερεύων σκοπός είναι να αναγνωρίσει επιπλέον παράγοντες κινδύνου για τις διατροφικές πρακτικές του νεογνού	Ποιοτική μελέτη (ημιδομημένες συνεντεύξεις) και Περιγραφική μελέτη παρατήρησης (cross-sectional study)	Τελικό Δείγμα: 250 μητέρες Σκόπιμη Δειγματοληψία	Θηλασμός, καισαρική τομή, μέθοδος τοκετού, αποτελέσματα θηλασμού, τροφή εκτός από το μητρικό γάλα	Ερωτηματολόγιο από το Nicaragua Demographic and Health Surveys και Escuesta Nacional de Salud y Nutricion	-Το ποσοστό της πρώιμης έναρξης του θηλασμού (εντός μιας ώρας) δεν διαφέρει ανάλογα με το είδος τοκετού. -Ο ΔΜΣ και η ηλικία της μητέρας σχετίζεται με την πρώιμη έναρξη του θηλασμού. - Οι λιποβαρείς γυναίκες έχουν περισσότερη πιθανότητα για πρώιμη έναρξη του θηλασμού. -Οι μητέρες με ηλικία 20-24 ετών είχαν μεγαλύτερες πιθανότητες για πρώιμη έναρξη του θηλασμού (σε σύγκριση με τις ηλικίες 16-19). -Οι γυναίκες που βρίσκονταν σε μέτρια οικονομική κατάσταση είχαν περισσότερες πιθανότητες για πρώιμη έναρξη του θηλασμού. -Η τροφή εκτός από το μητρικό γάλα αναγνωρίστηκε ως παράγοντας κινδύνου για καθυστέρηση της πρώιμης έναρξης του θηλασμού.

8. The Influence of Mode of Delivery on Breastfeeding Initiation in Women with a Prior Cesarean Delivery: A Population-Based Study

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
Jodi Regan, Amy Thompson and Emily Defranco Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής 2013	Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμήσει τα ποσοστά της έναρξης του θηλασμού στις γυναίκες με Κ.Τ σε σύγκριση με αυτές με επαναλαμβανόμενη Κ.Τ, φυσιολογικό τοκετό και ανεπιτυχή πρόκληση τοκετού. Ο δευτερεύων στόχος είναι να συσχετίσει άλλους μητρικούς παράγοντες με τα ποσοστά έναρξης του θηλασμού	Αναδρομική μελέτη κοορτής	Τελικό Δείγμα: 280,882 νεογνά Δεν γίνεται αναφορά στο είδος της δειγματοληψίας	Πρώιμη έναρξη θηλασμού, καισαρική τομή, φυσιολογικός τοκετός, επαναλαμβανόμενη καισαρική τομή	Πληροφορίες από τη βάση δεδομένων σχετικά με όλους τους τοκετούς που έγιναν στο Ohio εντός του 2006 και του 2007	-Οι έγχρωμες γυναίκες έχουν λιγότερες πιθανότητες για πρώιμη έναρξη του θηλασμού παρά οι λευκές. -Οι παχύσαρκες γυναίκες με ΔΜΣ> 30 kg/m ² είναι λιγότερο ικανές για πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού. -Γυναίκες που γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό ήταν κατά 42% πιο ικανές για πρώιμη έναρξη του θηλασμού σε σύγκριση με τις γυναίκες με προγραμματισμένη καισαρική τομή. -Οι γυναίκες με αποτυχημένο φυσιολογικό τοκετό είχαν περισσότερη πιθανότητα για πρώιμη έναρξη του θηλασμού σε σχέση με τις γυναίκες με προγραμματισμένη καισαρική τομή.

9. The association between caesarean delivery and the initiation and duration of breastfeeding: a prospective cohort study in China

Ερευνητές/ Χώρα Διεξαγωγής/ Χρονολογία	Σκοπός μελέτης	Είδος μελέτης	Δείγμα και Δειγματοληψία	Κύριες μεταβλητές	Μέθοδος	Κύρια Ευρήματα
<p>Yuanjue Wu, Yan Wang, Junmei Huang, Zhen Zhang, Jing Wang, Li Zhou, Zemin Ni, Liping Hao, Nianhong Yang and Xuefeng Yang</p> <p>Wuhan city, Κίνα</p> <p>2018</p>	<p>Σκοπός της μελέτης είναι να προσδιορίσει την συσχέτιση μεταξύ της μεθόδου τοκετού και της ικανότητας για έναρξη του θηλασμού και συνέχιση του θηλασμού για 3 και 6 μήνες μετά τον τοκετό με βάση το δείγμα που επιλέχθηκε</p>	<p>Προοδευτική μελέτη κοορτής</p>	<p>Τελικό Δείγμα: 2058 ζευγάρια μητέρας- νεογνού</p> <p>Το δείγμα συλλέχθηκε από μια άλλη μελέτη που έγινε στο παρελθόν (Tongji Maternal and Child Health Cohort study)</p> <p>Δεν υπάρχουν δεδομένα για το είδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε</p>	<p>Καισαρική τομή, θηλασμός, πρόωμη έναρξη, διάρκεια θηλασμού</p>	<p>Συνέντευξη κατά τη νεογνική περίοδο (3^ο και 6^ο μήνα μετά τον τοκετό)</p>	<p>-Το συνολικό ποσοστό έναρξης θηλασμού ήταν 96,8%.</p> <p>-Χαμηλότερο ποσοστό έναρξης του θηλασμού παρατηρήθηκε στις μητέρες με ηπατίτιδα Β ή που γέννησαν αρσενικό νεογνό.</p> <p>-Η καισαρική τομή έχει αρνητική επίδραση στην πρόωμη έναρξη και διάρκεια του θηλασμού.</p> <p>- Το 35,5% των μητέρων άρχισε το θηλασμό την 1^η ημέρα μετά τον τοκετό.</p> <p>-Η επίδραση της καισαρικής τομής στο θηλασμό μπορεί να τροποποιηθεί από το βάρος σώματος προ της εγκυμοσύνης.</p> <p>-Η καισαρική τομή είναι επιβεβαιωμένα σχετιζόμενη με αναποτελεσματική έναρξη του θηλασμού και καθυστέρηση της πρόωμης έναρξης του θηλασμού.</p>

III. Ανάλυση αποτελεσμάτων

Τα κυριότερα αποτελέσματα αναλύονται στην πιο κάτω κύρια θεματική κατηγορία με βάση το σκοπό της συγκεκριμένη συστηματικής ανασκόπησης.

(I) Συσγέτιση Καισαρικής τομής και πρώιμης έναρξης της διαδικασίας του θηλασμού

Η ποσοτική μελέτη των Zainab Taha et al., δημοσιεύθηκε το 2019 στο περιοδικό Nutrients. Είχε ως σκοπό να περιγράψει τον επιπολασμό της καισαρικής τομής και να αξιολογήσει την επίδραση της καισαρικής τομής στην έναρξη του θηλασμού μεταξύ των μητέρων με παιδιά κάτω των δύο ετών στο Abu Dhabi. Τα δεδομένα της μελέτης συλλέχθηκαν από μια άλλη μελέτη η οποία πραγματοποιήθηκε στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα (δευτερογενή στοιχεία της παρούσας μελέτης). Η συλλογή των δεδομένων έγινε από τον Μάρτιο μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2017. Η δειγματοληψία ήταν τυχαία από την κοινότητα και από τα κέντρα υγείας. Οι γυναίκες με μικρά παιδιά προσεγγίζονταν από εκπαιδευμένη γυναίκα της ομάδας έρευνας, η οποία έδινε προφορικές και γραπτές πληροφορίες για την συγκεκριμένη έρευνα. Το κριτήριο επιλογής των συμμετεχόντων στην έρευνα ήταν γυναίκες με τουλάχιστον ένα παιδί κάτω των 2 ετών. Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν 1624 μητέρες από την αρχική έρευνα. Από το τελικό δείγμα (1624 μητέρες), οι 1133 γυναίκες (69,8%) γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό ενώ οι 491 γυναίκες (30,2%) γέννησαν με καισαρική τομή. Από τις 491 γυναίκες που γέννησαν με καισαρική τομή, στις 349 ήταν προγραμματισμένη καισαρική τομή ενώ στις 142 ήταν με επείγουσα καισαρική τομή. Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για την συλλογή των δεδομένων ήταν ένα δομημένο ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε δημογραφικά στοιχεία της μητέρας όπως μόρφωση, ηλικία, εθνικότητα, επάγγελμα, πληροφορίες του νεογνού όπως βάρος και ύψος γέννησης, είδος τοκετού και πληροφορίες όσο αφορά τη διατροφή του νεογνού (έναρξη θηλασμού, συγκατοίκηση με μητέρα κατά τη νοσηλεία). Η μελέτη αναφέρει και ορισμένους ορισμούς που θα ήταν ορθό να αναφερθούν, όπως πρώιμη έναρξη του θηλασμού η οποία ονομάζεται όταν το νεογνό ξεκινά το θηλασμό εντός μίας ώρας από τη γέννηση του, καθυστέρηση έναρξης θηλασμού αναφέρεται όταν το νεογνό ξεκινήσει το θηλασμό μετά από μια ώρα μετά το τοκετό. Ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση της ηλικίας της μητέρας και της ηλικίας του παιδιού ήταν 30,1 και 8,1 μηνών αντίστοιχα. Ο μέσος όρος ηλικίας κύησης όταν έγινε ο τοκετός ήταν 39,1 εβδομάδων κύησης. Η μελέτη καταλήγει στο αποτέλεσμα ότι περισσότερες από τις μισές μητέρες (62,5%)(n= 1015) που συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη άρχισαν πρώιμα την διαδικασία του θηλασμού. Από αυτές

τις μητέρες οι 804 γυναίκες γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό, οι 162 με προγραμματισμένη καισαρική τομή και οι 49 με επείγουσα καισαρική τομή. Επίσης μέσα από την ανάλυση φάνηκε ότι η ηλικία του νεογνού, το βάρος γέννησης, ο ΔΜΣ πριν την εγκυμοσύνη, το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, η έναρξη του θηλασμού και η συγκατοίκηση μητέρας- νεογνού κατά τη διάρκεια νοσηλείας είναι παράγοντες που σχετίζονται με το είδος του τοκετού. Επίσης άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με την καισαρική τομή είναι η ηλικία της μητέρας και η ηλικία κύησης. Επιπλέον μέσα από αυτή τη μελέτη φάνηκε ότι οι γυναίκες που γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό ήταν πιο πιθανό να αρχίσουν την πρώιμη έναρξη του θηλασμού (ακολουθεί η προγραμματισμένη καισαρική τομή και μετά η επείγουσα καισαρική τομή). Το είδος του τοκετού (φυσιολογικός τοκετός, προγραμματισμένη καισαρική τομή ή επείγουσα καισαρική τομή) επηρεάζει την πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού. Επιπλέον από τη συγκεκριμένη μελέτη προκύπτει το συμπέρασμα ότι οι μητέρες από άλλες χώρες εκτός από την Αραβία είχαν 1,3 φορές περισσότερες πιθανότητες να γεννήσουν με καισαρική τομή σε σύγκριση με την μητέρες από την Αραβία.

Η προοπτική μελέτη κοορτής των Amy J. Hobbs et al., δημοσιεύθηκε το 2016 στο περιοδικό BMC Pregnancy and Childbirth. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στον Καναδά και είχε ως σκοπό να εξετάσει την επίδραση του είδους του τοκετού (προγραμματισμένη, επείγουσα καισαρικής τομή και φυσιολογικού τοκετού) συγκρίνοντας τις με την έναρξη, διάρκεια του θηλασμού και τις δυσκολίες μετά τον τοκετό, λαμβάνοντας υπόψη τους βασικούς δείκτες επιτυχίας του θηλασμού. Η έρευνα αυτή βασίστηκε σε μια άλλη έρευνα η οποία άρχισε το 2008, την All Our Babies (AOB). Η έρευνα AOB μάζεψε πληροφορίες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης των συμμετεχόντων σχετικά με το ιστορικό της εγκυμοσύνης, δημογραφικά στοιχεία, τρόπος ζωής, ψυχική και σωματική υγεία, ποιότητα ζωής, εργασιακή κατάσταση. Οι ερωτήσεις σχετικά με το είδος τοκετού και την πρόθεση για θηλασμό συλλέχθηκαν από το ερωτηματολόγιο την 34 με 36 εβδομάδα κύησης. Επίσης πληροφορίες σχετικά με τα αποτελέσματα του θηλασμού συλλέχθηκαν από το ερωτηματολόγιο το οποίο συμπληρώθηκε την 12^η με 16^η εβδομάδα μετά τον τοκετό. Οι συμμετέχοντες απαντούσαν ερωτηματολόγιο σε 3 φάσεις. Πριν την 25^η βδομάδα κύησης, μεταξύ 34^{ης} και 36^{ης} βδομάδας κύησης και περίπου 4 μήνες μετά τον τοκετό. Το κριτήριο επιλογής για τη συμμετοχή στην έρευνα ήταν μόνο γυναίκες που γεννούσαν ένα νεογνό. Το τελικό δείγμα της μελέτης ήταν 3021 γυναίκες. Από το τελικό δείγμα οι 2279 γυναίκες (75%) γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό, οι 438 γυναίκες (15%) με επείγουσα

καισαρική τομή και οι 301 γυναίκες (10%) με προγραμματισμένη καισαρική τομή. Τα αποτελέσματα του θηλασμού χαρακτηρίστηκαν από τις αναφορές των μητέρων σχετικά με την έναρξη του θηλασμού, την πρόθεση, τις δυσκολίες που αντιμετώπισαν και την υποστήριξη για την γαλουχία μετά το εξιτήριο. Η επιτυχία του θηλασμού βασίστηκε σε αυτοαναφορές των γυναικών που θηλάζαν σχετικά με δυο ερωτήσεις (« είσουν ικανή για επιτυχημένο θηλασμό στην πρώτη προσπάθεια που έκανες;» και «είσαι ικανή για να θηλάσεις πριν πάς στο σπίτι από το νοσοκομείο;»). ο μέσος όρος ηλικίας των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν 32 έτη. Η πλειοψηφία των γυναικών ήταν παντρεμένες, με υψηλό επίπεδο μόρφωσης, γεννημένες στον Καναδά και από την Καυκάσια φυλή. Τα αποτελέσματα στα οποία κατέληξε η μελέτη είναι ότι το είδος του τοκετού σχετίζεται σημαντικά με τον προγραμματισμό για θηλασμό και την έναρξη του θηλασμού. Επίσης υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του είδους τοκετού και της επιτυχημένης πρώτης προσπάθειας για θηλασμό εντός του πρώτου 24ώρου και της επιτυχίας του θηλασμού όταν φεύγει η μητέρα από το νοσοκομείο. Περίπου το 40% των γυναικών που υποβλήθηκαν σε επείγουσα καισαρική τομή ήταν ανίκανες για επιτυχημένη πρώτη προσπάθεια θηλασμού του νεογνού σε σύγκριση με το 25% των γυναικών που γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό (n=542) ή με προγραμματισμένη καισαρική τομή (n=74). Ένα υψηλό ποσοστό γυναικών που γέννησαν με επείγουσα καισαρική (7,3%) τομή δεν κατάφεραν να θηλάσουν το νεογνό τους το πρώτο 24ώρο σε σύγκριση με τις γυναίκες που γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό (3,1%) και τις γυναίκες με προγραμματισμένη καισαρική τομή (2,1%). Από τις μητέρες που άρχισαν τον θηλασμό (n= 2954), το 62% (n= 1832) ανέφερε ότι αντιμετώπισε πάνω από ένα προβλήματα σε σχέση με το θηλασμό. Το είδος τοκετού σχετίζεται με την επίσκεψη σε ένα σύμβουλο θηλασμού στο νοσοκομείο και την αναζήτηση επιπρόσθετης στήριξης από μια κλινική θηλασμού μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο.

Η μελέτη παρατήρηση των CR Banapurmath et al., δημοσιεύθηκε το 2013 στο περιοδικό Indian Pediatrics. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Ινδία και είχε ως στόχο να καταγραφεί ο επιπολασμός της πρώιμης έναρξης του θηλασμού σε ένα φιλικό για το νεογνό νοσοκομείο και να καθοριστεί εάν η μέθοδος του τοκετού ευθύνεται για την καθυστέρηση στην έναρξη του θηλασμού. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τον Μάρτιο του 2011 έως τον Ιούνιο του 2012 στο νοσοκομείο Baruji στην Ινδία. Ένας σύμβουλος γαλουχίας επισκεπτόταν τις μητέρες καθημερινά και τις συμβούλευε σχετικά με την τέχνη του θηλασμού και τα θετικά αυτής. Οποιαδήποτε μητέρα ανεξάρτητα με το είδος τοκετού που γεννούσε είχε βοήθεια από σύμβουλο και από

φοιτητές νοσηλευτικής για την έναρξη και συνέχιση του θηλασμού. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τον σύμβουλο μετά από συνέντευξη με τις μητέρες. Οι μητέρες και τα νεογνά ταξινομήθηκαν σε 3 κατηγορίες. Η ομάδα Α περιλάμβανε τις μητέρες που άρχισαν τον θηλασμό εντός 1 ώρας μετά από τον τοκετό. Η ομάδα Β περιλάμβανε τις μητέρες που άρχισαν τον θηλασμό εντός 1-4 ώρες μετά τον τοκετό και η ομάδα Γ περιλάμβανε τις μητέρες που άρχισαν τον θηλασμό μετά από 4 ώρες μετά τον τοκετό. Το τελικό δείγμα ήταν 1793 νεογνά. Από αυτό το δείγμα τα 917 γεννήθηκαν με καισαρική τομή ενώ τα 876 με φυσιολογικό τοκετό. Στην ομάδα Α συμπεριλήφθηκαν 1169 νεογνά (65,19%) από τα οποία τα 588 γεννήθηκαν με καισαρική τομή και τα 581 με φυσιολογικό τοκετό. Στην ομάδα Β συμπεριλήφθηκαν 385 νεογνά (21,47%) από τα οποία τα 193 γεννήθηκαν με φυσιολογικό τοκετό και τα 192 με καισαρική τομή. Ο λόγος καθυστέρησης της έναρξης του θηλασμού ήταν επειδή το νεογνό ξαθυστέρησε να δωθεί στην μητέρα του, η μητέρα ήταν κουρασμένη, το νεογνό έπεσε κάτω, προσωπικές πεποιθήσεις και η μητέρα πίστευε ότι το γάλα δεν ερχόταν. Στην ομάδα Γ υπήρχαν 239 νεογνά (13,32%), από αυτά τα 137 γεννήθηκαν με καισαρική τομή και τα 102 γεννήθηκαν με φυσιολογικό τοκετό. Οι παράγοντες που συνέβαλαν στην καθυστέρηση του θηλασμού ήταν το νεογνό να βρισκόταν στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Νεογνών για διάφορους λόγους, η μητέρα ή το νεογνό γλίστρισε, προσωπικές πεποιθήσεις της μητέρας και η μητέρα να βρισκόταν στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Τα αποτελέσματα στα οποία κατέληξαν οι ερευνητές ήταν ότι η έναρξη του θηλασμού εντός 1 ώρας μεταξύ των νεογνών που γεννήθηκαν με φυσιολογικό τοκετό ήταν 66,32% και μεταξύ των νεογνών που γεννήθηκαν με καισαρική τομή 64,12%. Δεν υπήρχε καμία στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ του είδους τοκετού και της πρώιμης έναρξης του θηλασμού. Επίσης κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η βοήθεια από τον σύμβουλο θηλασμού είναι πολύτιμη και βοηθά τις μητέρες στην πρώιμη έναρξη του θηλασμού ακόμα και αυτές που γέννησαν με καισαρική τομή.

Η περιγραφική μελέτη συσχέτισης των Afnan A. Albokhary et al., δημοσιεύθηκε το 2014 στο περιοδικό Saudi Med. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Σαουδική Αραβία και σκοπός της μελέτης ήταν να εξερευνήσει κατά πόσο υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της καισαρικής τομής και της πρώιμης έναρξης του θηλασμού τις πρώτες 24 ώρες μετά το τοκετό σε σύγκριση με τον φυσιολογικό τοκετό και να αναγνωρίσει παράγοντες που επηρεάζουν την έναρξη του μητρικού θηλασμού εντός των πρώτων 24 ωρών μετά τον τοκετό. Η συλλογή των δεδομένων έγινε από τον Ιούνιο μέχρι τον Ιούλιο του 2011 από γυναίκες που βρίσκονταν στον μαιευτικό θάλαμο του

King AbdulAziz University Hospital (KAUH). Τα κριτήρια επιλογής των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες, οι οποίες να γέννησαν είτε με φυσιολογικό τοκετό είτε με καισαρική τομή, να μην είχαν καμία επιπλοκή και να είχαν ένα υγιές νεογνό. Επίσης η γυναίκα θα έπρεπε να ήταν μεγαλύτερη των 17 ετών, να είχε αρχίσει το θηλασμό και να αποδέχτηκε την συμμετοχή της στην μελέτη. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωναν ερωτηματολόγιο για τη συλλογή των δεδομένων. Δημιουργήθηκαν δύο ερωτηματολόγια ανάλογα με το αν η γυναίκα υποβλήθηκε σε καισαρική τομή ή εάν είχε γεννήσει με φυσιολογικό τοκετό. Το τελικό ερωτηματολόγιο προσφερόταν σε δύο γλώσσες, στα Αγγλικά και στα Αραβικά. Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε για να συμπληρώνεται σε σύντομο χρονικό διάστημα (εντός 10 λεπτών). Το τελικό δείγμα ήταν 60 μητέρες ηλικίας 18 έως 49 χρονών. Από το τελικό δείγμα οι 30 γυναίκες γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό και οι υπόλοιπες 30 γέννησαν με καισαρική τομή. Τα δύο τρίτα (n=38) του δείγματος ήταν 25 με 34 χρονών. Τα αποτελέσματα στα οποία καταλήγει η μελέτη είναι ότι το είδος τοκετού σχετίζεται με την πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού και επίσης η καθυστέρηση στην έναρξη του θηλασμού σχετίζεται με το είδος τοκετού. Οι γυναίκες οι οποίες δεν έχουν θηλάσει τα νεογνά τους στη 1^η ώρα μετά τον τοκετό λόγω προβλημάτων υγείας (κυρίως των αναισθητικών φαρμάκων) ήταν στατιστικά πιο πιθανόν να είχαν γεννήσει με καισαρική τομή (93,3%) παρά με φυσιολογικό τοκετό (6,7%). Οι πιθανότητες για καθυστέρηση της έναρξης του θηλασμού (>24 ώρες) ήταν 12 φορές περισσότερες όταν είχε πραγματοποιηθεί καισαρική τομή στην γυναίκα παρά η διαδικασία του φυσιολογικού τοκετού. Οι πιθανότητες ένα νεογνό να αρχίσει το θηλασμό εντός 24 ωρών από την γέννηση του ήταν 2,2 φορές περισσότερες στα νεογνά που γεννιούνταν με φυσιολογικό τοκετό. Επίσης ο πόνος που βιώνει η μητέρα μετά από την καισαρική τομή ήταν ένας στατιστικά σημαντικός παράγοντας που επηρέαζε την έναρξη του θηλασμού. Επιπλέον η τοποθέτηση του νεογνού στο δέρμα της μητέρας μετά τον τοκετό φάνηκε να είναι ένας ανεξάρτητος και στατιστικά σημαντικός παράγοντας, ο οποίος σχετίζεται με το είδος του τοκετού. Οι πιθανότητες το νεογνό να τοποθετηθεί στο δέρμα της μητέρας του μετά τον τοκετό είναι 4,8 φορές περισσότερες στα νεογνά που γεννήθηκαν με φυσιολογικό τοκετό. Τελικά μέσα από αυτή τη μελέτη τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μητέρες οι οποίες γεννούν τα νεογνά τους με φυσιολογικό τοκετό έχουν περισσότερες πιθανότητες για πρώιμη έναρξη του θηλασμού (εντός 24 ωρών από τον τοκετό) ενώ οι μητέρες που γέννησαν με καισαρική τομή έχουν περισσότερες πιθανότητες να δώσουν φόρμουλα στο νεογνό τους. Ένα στατιστικά σημαντικό ποσοστό γυναικών μετά την καισαρική τομή ανέφεραν ότι ο πόνος στην

χειρουργική τομή έκανε δύσκολη την προσπάθεια της μητέρας να κρατήσει, να φροντίσει και να θηλάσει το νεογνό της.

Η μελέτη παρατήρησης βασισμένη στην κοινότητα των Misgan Legess Liben et al., δημοσιεύθηκε το 2016 στο περιοδικό International Breastfeeding Journal. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Αιθιοπία και είχε ως σκοπό της να εκτιμήσει την πρώιμη έναρξη του θηλασμού στην περιφέρεια Αμιπάρα και τους σχετιζόμενους παράγοντες μεταξύ των μητέρων με παιδιά κάτω των 24 μηνών εντός του μήνα Απριλίου του 2015. Η δειγματοληψία για την συγκεκριμένη μελέτη ήταν τυχαία. Το τελικό δείγμα ήταν 403 ζευγάρια μητέρας – νεογνού, με ποσοστό ανταπόκρισης 99%. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με δομημένο ερωτηματολόγιο (από το Ethiopian Demographic and Health Survey και National Nutrition Survey Questionnaire). Το ερωτηματολόγιο τροποποιήθηκε για να ταιριάζει στην τοπική κατάσταση και για ταιριάζει στο αντικείμενο της έρευνας. Η συλλογή των δεδομένων γινόταν από πέντε προετοιμασμένους απόφοιτους, τα άτομα αυτά ήταν υπεύθυνα για τη συλλογή δεδομένων και είχαν εκπαιδευτεί για δύο ημέρες για το πώς θα γίνεται η συνέντευξη και οι διαδικασίες συλλογής των δεδομένων. Σε αυτή τη μελέτη η εξαρτημένη μεταβλητή ήταν η πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού μεταξύ των μητέρων με παιδιά κάτω των 24 μηνών. Η πρώιμη έναρξη του θηλασμού ορίζεται ως η έναρξη του θηλασμού εντός 1 ώρας από τη στιγμή του τοκετού. Οι ανεξάρτητες μεταβλητές της μελέτης ήταν τα χαρακτηριστικά της μητέρας (ηλικία, εθνικότητα, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση), τα χαρακτηριστικά του νοικοκυριού (αστική ή αγροτική περιοχή, το μέγεθος της οικογένειας), το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα, το φύλο του εμβρύου, η σειρά γέννησης του εμβρύου, το είδος του τοκετού κ.α. Το 75% των μητέρων που συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 20- 34 χρονών. Περισσότερες από τις μισές μητέρες (56,8%) ήταν Μουσουλμάνες και το 72,5% των γυναικών είχαν πρόσφατα παντρευτεί. Η μελέτη καταλήγει στο αποτέλεσμα ότι η πρώιμη έναρξη του θηλασμού σχετίζεται με την κατοικία, το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, το είδος του τοκετού, τη σειρά γεννήσεων, την οικογενειακή κατάσταση, εάν έχει κάνει και άλλους τοκετούς. Επίσης η ζωή σε αστικές περιοχές, ο τοκετός με καισαρική τομή και η σειρά γεννήσεων είναι στατιστικά σημαντικοί παράγοντες που σχετίζονται με την πρώιμη έναρξη του θηλασμού. Οι μητέρες που ζουν σε αστικές περιοχές έχουν 3,8 φορές περισσότερες πιθανότητες για έναρξη του θηλασμού εντός 1 ώρας από τη γέννηση. Σε σύγκριση με τις μητέρες που δεν έχουν μια βασική εκπαίδευση, οι γυναίκες που έχουν μόρφωση έχουν 2 φορές περισσότερες πιθανότητες

για έναρξη του θηλασμού εντός 1 ώρας από τη γέννηση τους νεογνού. Οι γυναίκες οι οποίες έχουν γεννήσει το νεογνό τους με καισαρική τομή έχουν λιγότερες πιθανότητες για πρόωμη έναρξη του θηλασμού (εντός 1 ώρας από τη στιγμή του τοκετού) σε σχέση με τις γυναίκες που έχουν γεννήσει με φυσιολογικό τοκετό. Μητέρες που έχουν δύο ή τρία παιδιά έχουν λιγότερες πιθανότητες να θηλάσουν το νεογνό εντός 1 ώρας σε σύγκριση με τις γυναίκες με τέσσερα ή περισσότερα παιδιά.

Η πολυκεντρική προοπτική μελέτη κοορτής των Feng Zhang et al., δημοσιεύθηκε το 2019 στο περιοδικό Breastfeeding Medicine. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Κίνα και ο σκοπός της ήταν να συγκρίνει τις συμπεριφορές θηλασμού στις 3 πρώτες ημέρες μετά τον τοκετό (έναρξη, συχνότητα, διάρκεια θηλασμού, λήψη συμπληρωμάτων και το πιπίλισμα του χεριού του νεογνού) στα νεογνά που γεννήθηκαν είτε με φυσιολογικό τοκετό είτε με καισαρική τομή. Το είδος της δειγματοληψίας ήταν τυχαία δειγματοληψία. Πάρθηκαν στοιχεία για τους τοκετούς που πραγματοποιήθηκαν εντός του 2011 έως το 2013 σε όλα τα νοσοκομεία της πόλης Ναντονγκ. Τα κριτήρια επιλογής στην μελέτη ήταν γυναίκες 20 έως 35 ετών που να είχαν γεννήσει το πρώτο τους παιδί. Το νεογνό τους θα έπρεπε να είχε Apgar score >8 και να ήταν τελειόμηνο. Τα κριτήρια αποκλεισμού ήταν η αντένδειξη για θηλασμό, οποιαδήποτε κατάσταση η οποία να εμποδίζει το θηλασμό και τη γαλουχία (χειρουργείο στο στήθος, υποθυροειδισμός, σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, διαβήτης, υπέρταση κ.α), διαχωρισμός μητέρας – νεογνού εντός της 1^{ης} ημέρας μετά τον τοκετό, καπνίστρια η μητέρα, ΔΜΣ πρό της εκγυμοσύνης ≥ 27 kg/m² και η παροχή βοήθειας στον φυσιολογικό τοκετό όπως με ιατρική λαβίδα. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από ένα νοσηλεύτη της ομάδας έρευνας μέσω τηλεφωνικής συνέντευξης. Οι μέθοδοι θηλασμού αξιολογήθηκαν την 5^η ημέρα και τους πρώτους μήνες (4^ο και 6^ο μήνα) μετά τον τοκετό. Τα δημογραφικά στοιχεία συλλέχθηκαν από συνέντευξη που έγινε κατ' ιδίαν. Το τελικό δείγμα ήταν 648 γυναίκες εκ των οποίων οι 315 γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό και οι 333 με καισαρική τομή. Τα αποτελέσματα της μελέτης ήταν ότι τα νεογνά που γεννήθηκαν μετά από φυσιολογικό τοκετό είχαν μέσο όρο χρόνου από τη γέννηση μέχρι το πρώτο θηλασμό 40,91 λεπτά ενώ για τα νεογνά μετά από καισαρική τομή ήταν 74,54 λεπτά. Η καισαρική τομή είναι ένας γνωστός παράγοντας κινδύνου για το θηλασμό. Η καισαρική τομή επηρεάζει την πρόωμη έναρξη του θηλασμού. Τα στοιχεία υποστηρίζουν την αναγκαιότητα της έναρξης του θηλασμού εντός μιας ώρας από τη στιγμή της γέννησης του νεογνού. Τα νεογνά τα οποία γεννιούνται μετά από καισαρική τομή συχνά χάνουν το αντανακλαστικό του θηλασμού. Επίσης τα φάρμακα που

χορηγούνται στην καισαρική τομή προκαλούν καθυστέρηση στην έναρξη της γαλουχίας. Επιπλέον ο πόνος και η κόπωση της μητέρας μετά από την καισαρική τομή μπορεί να είναι ένας παράγοντας που οδηγεί σε καθυστέρηση του θηλασμού.

Η μελέτη παρατήρησης των Sara N. Kiani et al., δημοσιεύθηκε το 2017 στο περιοδικό Wiley – Maternal and Child Nutrition. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Νικαράγουα και ο σκοπός της ήταν να εξετάσει τη συσχέτιση μεταξύ του είδους του τοκετού και των αποτελεσμάτων του θηλασμού (έναρξη θηλασμού εντός 1 ώρας από τη στιγμή του τοκετού και διάρκεια του αποκλειστικού θηλασμού για 6 μήνες μεταξύ νέων μητέρων στην Νικαράγουα). Ο δευτερεύων σκοπός της ήταν να αναγνωρίσει επιπλέον παράγοντες κινδύνου για τις διατροφικές πρακτικές του νεογνού. Η συγκεκριμένη έρευνα ήταν και ποιοτική και ποσοτική. Περιλάμβανε ημιδομημένες συνεντεύξεις με τις μητέρες (ποιοτικό κομμάτι μελέτης). Για το ποσοτικό κομμάτι της μελέτης πραγματοποιήθηκε μελέτη παρατήρησης. Το είδος της δειγματοληψίας για την συγκεκριμένη έρευνα ήταν δειγματοληψία ευκολίας. Η συλλογή των δεδομένων έγινε από τον Ιούνιο μέχρι τον Αύγουστο του 2015. Όλες οι γυναίκες με παιδιά κάτω των δύο ετών προσεγγίστηκαν. Το τελικό δείγμα ήταν 250 μητέρες, εκ των οποίων οι 147 γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό, οι 38 γυναίκες με προγραμματισμένη καισαρική τομή και οι 62 με επείγουσα καισαρική τομή. Οι συμμετέχοντες αποζημιώθηκαν για τον χρόνο που χρειάστηκε η έρευνα με 50\$. Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν ένα ερωτηματολόγιο από το Nicaragua Demographic and Health Surveys και Encuesta Nacional de Salud y Nutricion. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε 65 ερωτήσεις σχετικές με δημογραφικά στοιχεία, προηγούμενους τοκετούς, πληροφορίες σχετικά με την πιο πρόσφατη γέννα της μητέρας, πληροφορίες σχετικά με την έναρξη, αποκλειστικότητα και διάρκεια του θηλασμού. Οι συμμετέχοντες χρειάζονταν περίπου 20 λεπτά για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Οι εξαρτημένες μεταβλητές ήταν πρωτίστως η έναρξη του θηλασμού εντός 1 ώρας από τη στιγμή του θηλασμού και ο αποκλειστικός θηλασμός για 6 μήνες όπως καθορίστηκε από τους συμμετέχοντες (τάισμα του νεογνού μόνο με μητρικό γάλα από την στιγμή του τοκετού μέχρι και τους 6 πρώτους μήνες της ζωής του). Οι ανεξάρτητες μεταβλητές ήταν το είδος του τοκετού, ο ΔΜΣ της μητέρας πριν την εγκυμοσύνη, η ηλικία της μητέρας, η χρήση αλκοόλ, το κάπνισμα, η οικογενειακή κατάσταση, η μόρφωση, το φύλο του νεογνού, η οικονομική ασφάλεια, εάν είχε προηγούμενες εγκυμοσύνες, η χορήγηση αναλγητικών στην μητέρα, η χορήγηση οποιασδήποτε άλλης τροφής στο νεογνό εκτός από το μητρικό γάλα. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε φορητούς υπολογιστές με συγκεκριμένο

πρόγραμμα. Τα αποτελέσματα στα οποία κατέληξαν οι ερευνητές ήταν ότι το ποσοστό της πρώιμης έναρξης του θηλασμού δεν διέφερε ανάλογα με το είδος του τοκετού. Το 68,80% (n=172) του τελικού δείγματος ξεκίνησε τον θηλασμό εντός 1 ώρας από τη στιγμή του τοκετού. Το είδος τοκετού δεν σχετίζεται με την έναρξη του θηλασμού εντός 1 ώρας από τη στιγμή της γέννησης. Η χρήση αλκοόλ, καπνού, αναλγητικών στην μητέρα και το μέγεθος του νεογνού στη γέννηση ήταν παράγοντες οι οποίοι διαφέρουν ανάλογα με το είδος τοκετού. Δύο παράγοντες είναι στατιστικά σημαντικοί και συνδέονται με την πρώιμη έναρξη του θηλασμού και αυτοί είναι ο ΔΜΣ της μητέρας και η ηλικία της μητέρας. Οι λιποβαρείς μητέρες είχαν περισσότερες πιθανότητες για πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού σε σχέση με τις μητέρες με φυσιολογικό βάρος σώματος. Οι μητέρες σε ηλικία 20 έως 24 είχαν περισσότερη πιθανότητα για πρώιμη έναρξη του θηλασμού σε σύγκριση με τις μητέρες σε ηλικία 16 έως 19. Οποιαδήποτε τροφή ή υγρό δινόταν στο νεογνό εκτός από το μητρικό γάλα ήταν και αυτός ένας παράγοντας κινδύνου για καθυστέρηση στην έναρξη του θηλασμού.

Η αναδρομική μελέτη κοορτής των Jodi Regan et al., δημοσιεύθηκε το 2013 στο περιοδικό Breastfeeding Medicine. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Αμερική και σκοπός της ήταν να εκτιμήσει τα ποσοστά της έναρξης του θηλασμού στις γυναίκες με καισαρική τομή σε σύγκριση με τις γυναίκες με επαναλαμβανόμενη καισαρική τομή, φυσιολογικό τοκετό και ανεπιτυχή πρόκληση τοκετού. Ο δευτερέων στόχος είναι να συσχετίσει άλλους μητρικούς παράγοντες με τα ποσοστά έναρξης του θηλασμού. Η συλλογή των δεδομένων έγινε λαμβάνοντας πληροφορίες από όλους τους τοκετούς που πραγματοποιήθηκαν εντός του 2006 και του 2007. Το κριτήριο επιλογής ήταν γυναίκες με προηγούμενη καισαρική τομή και τα κριτήρια αποκλεισμού από τη μελέτη ήταν ο τοκετός με ηλικία κύησης <20 εβδομάδων ή >42 εβδομάδων και η παρουσία οποιασδήποτε συγγενούς δυσπλασίας στο έμβρυο. Το τελικό δείγμα ήταν 280,882 νεογνά τα οποία συμπεριλήφθηκαν στην τελική μελέτη κοορτής. Από το τελικό δείγμα, τα 201,560 νεογνά (71,8%) γεννήθηκαν με φυσιολογικό τοκετό, τα 50,912 νεογνά (18,1%) γεννήθηκαν με καισαρική τομή και τα 28,090 νεογνά (10,0%) γεννήθηκαν με επαναλαμβανόμενη καισαρική τομή. Από τις γυναίκες με ιστορικό καισαρικής τομής, 25,897 (82,2%) είχαν γεννήσει με προγραμματισμένη καισαρική τομή, 4,026 (12,8%) είχαν γεννήσει με επιτυχημένο φυσιολογικό τοκετό και 1,588 (5,0%) με αποτυχημένη πρόκληση τοκετού και οδηγήθηκαν σε επαναλαμβανόμενη καισαρική τομή. Τα αποτελέσματα της μελέτης ήταν ότι 59,8% των γυναικών με προηγούμενο ιστορικό καισαρικής τομής άρχισαν τον θηλασμό και 40,2% όχι. Οι

έγχρωμες γυναίκες είχαν λιγότερες πιθανότητες για έναρξη του θηλασμού (46,6%) σε σύγκριση με τις λευκές γυναίκες (61,7%). Από όλες τις γυναίκες με ιστορικό καισαρικής τομής οι γυναίκες που κάπνιζαν τσιγάρο, που είχαν αρτηριακή υπέρταση, που λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή και με καμία προγεννητική φροντίδα ήταν λιγότερο πιθανό να άρχιζαν τον θηλασμό. Επίσης οι παχύσαρκες γυναίκες με ΔΜΣ >30 kg/m² ήταν λιγότερο πιθανό να αρχίσουν τον θηλασμό σε σχέση με τις γυναίκες με ΔΜΣ <30 kg/m². Οι γυναίκες που γέννησαν με επιτυχημένο φυσιολογικό τοκετό είχαν 42% περισσότερες πιθανότητες για έναρξη του θηλασμού σε σύγκριση με τις γυναίκες με προγραμματισμένη καισαρική τομή.

Η προοδευτική μελέτη κοορτής των Yuanjue Wu et al., δημοσιεύθηκε το 2018 στο περιοδικό European Journal of Clinical Nutrition. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Κίνα και ο σκοπός της ήταν να προσδιορίσει την συσχέτιση μεταξύ της μεθόδου τοκετού και της ικανότητας για έναρξη του θηλασμού και συνέχιση του θηλασμού για 3 και 6 μήνες μετά τον τοκετό με βάση το δείγμα που επιλέχθηκε. Τα δεδομένα της μελέτης πάρθηκαν από μια άλλη μελέτη, την Tongji Maternal and Child Health Cohort (TMCHC). Η μελέτη TMCHC πήρε δεδομένα από 93 νοσοκομεία και 121 κοινοτικά κέντρα υγείας στην πόλη Wuhan. Η πιο πάνω μελέτη συμπεριέλαβε γυναίκες που είχαν γεννήσει από τον Φεβρουάριο του 2014 έως τον Ιανουάριο του 2016, από 17 κέντρα υγείας της Wuhan city της Κίνας. Οι μεταβλητές που μελετήθηκαν ήταν τα χαρακτηριστικά της μητέρας (ηλικία, μόρφωση, επάγγελμα, κατάσταση υγείας), δημογραφικά στοιχεία, ιατρικό ιστορικό, πληροφορίες τοκετού, δείκτης μάζας σώματος, σωματικό βάρος κατά την εγκυμοσύνη, το είδος τοκετού. Για το νεογνό οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν ήταν ηλικία κύησης, φύλο, βάρος γέννησης, ύψος γέννησης, Apgar score. Οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν για τη διατροφή του νεογνού ήταν για την έναρξη του θηλασμού, αποκλειστικός ή μη θηλασμός εντός των 6 πρώτων μηνών της ζωής του. Στην παρούσα έρευνα η μη έναρξη του θηλασμού ορίστηκε ως η καθολική απουσία θηλασμού. ο χρόνος από την έναρξη του θηλασμού καθορίστηκε από αναφορά της μητέρας όταν δηλαδή ένωσε την πρώτη παραγωγή γάλακτος στο στήθος της. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με συνεντεύξεις τουλάχιστον τους πρώτους μήνες μετά τον τοκετό (στους 3 και 6 μήνες μετά τον τοκετό). Το τελικό δείγμα ήταν 2058 ζευγάρια μητέρας- νεογνού. Τα αποτελέσματα στα οποία κατέληξαν οι ερευνητές ήταν ότι από το σύνολο των 2058 γυναικών που συμπεριλήφθησαν στην μελέτη, οι 1256 γυναίκες (61,0%) γέννησαν με καισαρική τομή ενώ οι 802 γυναίκες (39,0%) γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό. Το συνολικό ποσοστό έναρξης του θηλασμού ήταν 96,8% και το ποσοστό

της έναρξης του θηλασμού στις μητέρες μετά από καισαρική τομή ήταν 96,1% ενώ στις γυναίκες με φυσιολογικό τοκετό (97,9%) ($p < 0,005$). Επίσης χαμηλότερο ποσοστό έναρξης θηλασμού υπήρχε στις γυναίκες με ηπατίτιδα Β και στις γυναίκες που είχαν γεννήσει αγόρι. Η καισαρική τομή έχει αρνητική επίδραση στην έναρξη και διάρκεια του θηλασμού. Η συσχέτιση μεταξύ της καισαρικής τομής και της έναρξης του θηλασμού μπορεί να τροποποιηθεί από τη σωματική κατάσταση πρό της εγκυμοσύνης.

5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

I. Συζήτηση αποτελεσμάτων

Όπως φάνηκε από την ερευνητική ανασκόπηση, από το σύνολο των 9 ποσοτικών ερευνών οι 3 από τις 9 μελέτες είχαν ως κύριο σκοπό την διερεύνηση της επίδρασης της καισαρικής τομής στην έναρξη του θηλασμού, οι 4 μελέτες από τις 9 σκοπό είχαν να εκτιμήσουν την πρόωμη έναρξη του θηλασμού ανάλογα με το είδος του τοκετού και τους σχετιζόμενους παράγοντες που την επηρεάζουν. Ακόμα, η 1 μελέτη από τις 9 σκοπό είχε να συγκρίνει τις συμπεριφορές θηλασμού (έναρξη, διάρκεια, πιπίλισμα χεριού) ανάλογα με το είδος τοκετού και η 1 μελέτη από τις 9 είχε ως κύριο σκοπό να διερευνήσει τη συσχέτιση μεταξύ του είδους τοκετού και των αποτελεσμάτων του θηλασμού.

Από τις 9 μελέτες οι 4 ήταν προοπτικές μελέτες κοορτής, οι 3 ήταν περιγραφικές μελέτες παρατήρησης (cross-sectional study), η 1 ήταν περιγραφική μελέτη συσχέτισης (descriptive correlation design study) και 1 ήταν ποσοστική μελέτη με δευτερογενή δεδομένα από άλλη μελέτη.

Όλες οι μελέτες χρησιμοποίησαν ως δείγμα τις μητέρες των νεογνών, ή τα ίδια τα νεογνά είτε τα ζεύγη μητέρας- νεογνού. Οι μελέτες είχαν ως χώρα διεξαγωγής τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, τον Καναδάς, την Ινδία, την Σαουδική Αραβία, την Αιθιοπία, την Κίνα (σε 2 μελέτες), την Νικαράγουα και την Αμερική.

Συγκεκριμένα οι 7 από τις 9 ποσοτικές μελέτες (Zainab Taha et al. 2019 , Amy J. Hobbs et al. 2016 , Afran A et al. 2014 , Misgan Legesse et al. 2016 , Feng Zhang et al. 2019 , Jodi Regan et al. 2013 , Yuanjue Wu et al. 2018 , Engida Yisma et al. 2019) ανέδειξαν ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην καισαρική τομή και την καθυστέρηση στην πρόωμη έναρξη του θηλασμού. Ενώ οι 2 από τις 9 ποσοτικές μελέτες (CR Banapurmath et al. 2013 , Sara N. Kiani et al, 2017) υποστήριξαν ότι δεν υπάρχει καμία στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο είδος τοκετού και την πρόωμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού.

Στην μελέτη των Amy J. Hobbs et al., η οποία δημοσιεύθηκε το 2016, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η προγραμματισμένη καισαρική τομή σχετίζεται με μειωμένη επιτυχία στο θηλασμό στους 4 πρώτους μήνες μετά τον τοκετό σε σύγκριση με το φυσιολογικό τοκετό. Η καισαρική τομή συνδέεται αρνητικά με την έναρξη και διάρκεια του θηλασμού. Σε αυτή τη

μελέτη οι γυναίκες που γέννησαν με καισαρική τομή ήταν πιθανότερο να είχαν προβλήματα στο θηλασμό σε σύγκριση με τις γυναίκες που γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό. Υπάρχει η υπόνοια ότι το στρες την μητέρας και του εμβρύου σχετίζεται με τις επιπλοκές τη στιγμή του τοκετού και με την καισαρική τομή. Επίσης η παραγωγή γάλακτος από το στήθος της μητέρας φαίνεται να επηρεάζεται από την χειρουργική επέμβαση στη κοιλιακή χώρα. Άλλες μελέτες συνδέουν τα χαμηλότερα ποσοστά έναρξης του θηλασμού και τις αυξημένες δυσκολίες στον θηλασμό στις γυναίκες που γέννησαν με καισαρική τομή με τη ψυχολογική επίδραση της μητέρας στην λακτογένεση. Ομοίως μια μελέτη των Scott and Binns του 2007 βρήκε ότι υπάρχει καθυστέρηση την έναρξη της γαλουχίας στις μητέρες που γέννησαν με καισαρική τομή σε σύγκριση με αυτές που γέννησαν με φυσιολογικό τοκετό.

II. Περιορισμοί εργασίας

Μέσα από τις μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν για την συγκεκριμένη συστηματική ανασκόπηση παρουσιάζονται μεθοδολογικά προβλήματα. Ένα μεθοδολογικό πρόβλημα είναι ότι όλες οι μελέτες ήταν ποσοτικές και δεν υπήρχε καμία ποιοτική μελέτη εξ' ολοκλήρου (εκτός από την Sara N. Kiani et al. 2017 στην οποία υπήρχε ένα κομμάτι ποιοτικής μελέτης). Επίσης το είδος των μελετών που χρησιμοποιήθηκαν επί το πλείστο ήταν προοπτικές μελέτες κοορτής και περιγραφικές μελέτες παρατήρησης. Δεν υπήρχε καμία κλινική τυχαιοποιημένη δοκιμή. Επιπρόσθετα η συγκεκριμένη ανασκόπηση περιορίστηκε στην Αγγλόφωνη βιβλιογραφία λόγω περιορισμού της γλώσσας και έτσι δεν έχει διερευνηθεί κατά πόσο υπάρχουν επιπρόσθετες μελέτες οι οποίες να είναι γραμμένες σε άλλη γλώσσα. Επίσης ορισμένα επιστημονικά άρθρα σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα που διερευνήθηκε απαιτούσαν συνδρομή ή αγορά τους για την ανάγνωση τους γι' αυτό και δεν χρησιμοποιήθηκαν στην συστηματική ανασκόπηση. Το μεγαλύτερο δείγμα από τις μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν προερχόταν από τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (n= 280,882) και από τον Καναδά (n=3021) ενώ το μικρότερο δείγμα από τη Σαουδική Αραβία (n= 60) και τη Νικαράγουα (n=250). Επίσης μελέτες οι οποίες είχαν ημερομηνία δημοσίευσης πριν το 2013 ή γλώσσα δημοσίευσης άλλη εκτός από την Αγγλική δεν συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση αυτή.

III. Κενά ερευνητικής βιβλιογραφίας

Μέσα από τη συστηματική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων PubMed, Cinahl και Scopus όλες οι μελέτες οι οποίες εμφανίστηκαν είχαν γίνει στο εξωτερικό χωρίς καμία μελέτη να έχει γίνει στην Κύπρο πάνω στο συγκεκριμένο θέμα που διερευνήθηκε. Στην Κύπρο γίνεται καταμέτρηση των καισαρικών τομών και των φυσιολογικών τοκετών που διεκπαιρώνονται κάθε χρόνο στα δημόσια και ιδιωτικά νοσηλευτήρια. Υπάρχει το ποσοστό των καισαρικών τομών στην Κύπρο, το οποίο είναι πολύ υψηλό, μπορεί και μέσα στα υψηλότερα ποσοστά της Ευρώπης. Θα ήταν πολύ ενδιαφέρον αν γινόταν μια έρευνα πάνω στο συγκεκριμένο θέμα της παρούσας ανασκόπησης έτσι ώστε να δούμε από τα αποτελέσματα των Κύπριων μητέρων κατά πόσο επηρεάζει την έναρξη του θηλασμού η καισαρική τομή.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

I. Ερευνητικά και Μεθοδολογικά Συμπεράσματα

Σύμφωνα με την ανάλυση και ομαδοποίηση του συνόλου των μελετών που χρησιμοποιήθηκαν συνάγεται το συμπέρασμα ότι η καισαρική τομή επηρεάζει την πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού. Ας σημειωθεί ακόμη ότι η προγραμματισμένη καισαρική τομή στις γυναίκες έχει υψηλότερα ποσοστά έναρξης θηλασμού απ' ό τι η επείγουσα καισαρική τομή. (Zainab Taha, 2019)

Οι 7 από τις 9 μελέτες (Zainab Taha et al. 2019 , Amy J. Hobbs et al. 2016 , Afran A et al. 2014 , Misgan Legesse et al. 2016 , Feng Zhang et al. 2019 , Jodi Regan et al. 2013 , Yuanjue Wu et al. 2018 , Engida Yisma et al. 2019) συμφωνούν στο ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην καισαρική τομή και την καθυστέρηση στην πρώιμη έναρξη του θηλασμού. Ενώ οι 2 απο τις 9 μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα ανασκόπηση (CR Banapurmath et al. 2013 , Sara N. Kiani et al, 2017) συμφωνούν στο ότι δεν υπάρχει καμία στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο είδος τοκετού και την πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού.

II. Σημασία στην Νοσηλευτική

Η Κύπρος είναι από τις χώρες της Ευρώπης με τα υψηλότερα ποσοστά καισαρικής τομής. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προτείνει ένα ποσοστό 10-15 % καισαρικών τομών από το σύνολο των τοκετών. Η καισαρική τομή αποδεδειγμένα σχετίζεται με φτωχά αποτελέσματα στην υγεία της μητέρας και του νεογνού. Εκτός από τα προβλήματα υγείας που δημιουργούνται στην μητέρα και στο νεογνό, δημιουργείται και καθυστέρηση την πρώιμη έναρξη της διαδικασίας του θηλασμού. Οι οργανισμοί οι οποίοι ασχολούνται με τον θηλασμό και την λεχωίδα προτείνουν την έναρξη του θηλασμού εντός 1 ώρας από τη στιγμή της γέννησης. Στις μητέρες όμως που γέννησαν τα νεογνά τους με καισαρική τομή φαίνεται αυτός ο στόχος να μην είναι επιτεύξιμος. Οι λόγοι οι οποίοι συμβάλουν στην καθυστέρηση της έναρξης του θηλασμού από τις μητέρες που υποβλήθηκαν σε καισαρική τομή είναι ορμονικοί (ωκυτοκίνη και προλακτίνη). Οι δύο αυτές ορμόνες συμβάλλουν στην παραγωγή γάλακτος από το στήθος της μητέρας και λόγω του ότι παρεμβαίνει η καισαρική τομή στην φυσιολογική διαδικασία που θα έπρεπε να πυροδοτείται από το σώμα της γυναίκας αυτό οδηγεί στην καθυστέρηση της έναρξης του θηλασμού. Επίσης τα

κατασταλτικά και αναλγητικά φάρμακα που χορηγούνται στην γυναίκα κατά τη διάρκεια της καισαρικής τομής μπλοκάρουν την σύνδεση μητέρας- νεογνού, το νεογνό χάνει το αντανακλαστικό του θηλασμού και δημιουργείται καθυστέρηση στην πρώιμη έναρξη του θηλασμού. Επιπλέον η φαρμακευτική αγωγή που δίνεται στην μητέρα μετά την καισαρική τομή, η οποία δεν πάυει να είναι μια χειρουργική επέμβαση, προκαλεί στην μητέρα παρενέργειες όπως κόπωση, υπνηλία τα οποία οδηγούν σε μία αποτυχημένη έναρξη θηλασμού. Επομένως θα πρέπει να τονιστεί στους επαγγελματίες υγείας (ιατρούς, νοσηλευτές, μαιευτήρες/ μαίες) και γενικότερα στην κοινωνία (ειδικότερα στις γυναίκες) ότι η καισαρική τομή είναι μια χειρουργική επέμβαση στην οποία υπάρχουν αυξημένες πιθανότητες για επιπτώσεις τόσο στην μητέρα όσο και στο νεογνό και εκτός από αυτά έχει επίδραση και στην πρώιμη έναρξη του θηλασμού. Η καισαρική τομή σε κάποιες περιπτώσεις είναι μια σωτήρια λύση τόσο για τη μητέρα όσο και για το έμβρυο αλλά θα πρέπει να χρησιμοποιείται με συνειδητό τρόπο από τους επαγγελματίες υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας έχουν υποχρέωση να ενημερώνουν το κοινό και ειδικότερα τις γυναίκες για τις επιπτώσεις που θα έχει η καισαρική τομή έτσι ώστε σαν κυπριακή κοινωνία να καλλιεργήσουμε ένα συνείδηση μεγαλύτερης οικειότητας με τον φυσιολογικό τοκετό και οι γυναίκες της Κύπρου να επιθυμούν να γεννήσουν και να βιώσουν το αίσθημα της γέννησης του παιδιού τους με φυσιολογικό τρόπο. Στόχος μας σαν επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να είναι το βέλτιστο καλό για τους ασθενείς μας αλλά και η μείωση του ποσοστού καισαρικών τομών στην χώρα μας. Η έρευνα αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι της νοσηλευτικής επιστήμης παγκόσμια γι' αυτό και θα πρέπει να συνεχιστεί η πραγματοποίηση ερευνών και κυρίως κλινικών τυχαιοποιημένων δοκιμών σε αυτό το θέμα αλλά και γενικότερα σε οποιοδήποτε άλλο θέμα υγείας.

7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Zainab Taha, Ahmed Ali Hassan, Ludmilla Wikkeling- Scott, Dimitrios Papandreou. (2019). Prevalence and Associated Factors of Caesarean Section and its Impact on Early Initiation of Breastfeeding in Abu Dhabi, United Arab Emirates. *Nutrients*, 11(11): 2723. (1p).

Amy J. Hobbs, Cynthia A. Mannion, Sheila W. McDonald, Meredith Brockway, Suzanne C. Tough. (2016). The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16: 1-9. (9p).

CR Banapurmath, Sandeep Ramachandrappa, Guruprasad G, Sarayu B Biradar. (2013). Is Caesarean Section a Barrier to Early Initiation of Breastfeeding?. *Indian Pediatrics*, Vol. 50 (11), pp. 1062-3.

Afran A, Jennifer P. James. (2014). Does cesarean section have an impact on the successful initiation of breastfeeding in Saudi Arabia?. *Saudi Medical Journal*. 35(11):1400-1403

Misgan Legesse Liben, Ebrahim Mohammed Yesuf. (2016). Determinants of early initiation of breastfeeding in Amibara district, Northeastern Ethiopia: a community based cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, Vol. 11, p1-7. 7p.

Feng Zhang, Jing Cheng, Shuhan Yan, Hua Wu, Ting Bai. (2019). Early Feeding Behaviors and Breastfeeding Outcomes After Cesarean Section. *Breastfeeding medicine*. 14(5):325-333

Sara N. Kiani, Katherine M. Rich, Darby Herkert, Cara Safon, Rafael Perez- Escamilla. (2017). Delivery mode and breastfeeding outcomes among new mothers in Nicaragua. *Maternal & Child Nutrition*. Vol. 14 Issue 1.

Jodi Regan, Amy Thompson, Emily DeFranco. (2013). The Influence of Mode of Delivery on Breastfeeding Initiation in Women with a Prior Cesarean Delivery: A Population-Based Study. *Breastfeeding Medicine*. Vol. 8 Issue 2, p181, 6 p.

Yuanjue Wu, Yan Wang, Junmei Huang, Zhen Zhang, Jing Wang, Li Zhou, Zemin Ni, Liping Hao, Nianhong Yang, Xuefeng Yang. (2018). The association between caesarean delivery and the initiation and duration of breastfeeding: a prospective cohort study in China. *European Journal of Clinical Nutrition*. 72(12):1644-1654.

Engida Yisma, Ben W Mol, John W Lynch, Lisa G Smithers. (2019). Impact of caesarean section on breastfeeding indicators: within-country and meta-analyses of nationally representative data from 33 countries in sub-Saharan Africa. *BMJ Open*.

Jacqui Wise. (2015). Rates of caesarean vary widely across Europe. *BMJ*.
doi: 10.1136/bmj.h1332

Scott JA, Binns CW, Oddy WH. (2007). Predictors of delayed onset of lactation. *Maternal Child Nutr*. 3(3): 186-93.