

פרוטוקול לייבוש חלב/דיכוי יצור חלב

לניאדו פברואר 2022

ד"ר ג'ינה ויסמן וד"ר שרית כלפון

ישנן סיבות שונות לרצון או לצורך של נשים לייבש את החלב שלהן לאחר לידה. ככלל ישנה עדיפות לייבוש חלב בצורה איטית והדרגתית, עם זאת ישנם מקרים הדורשים מענה מידי ומהיר לייבוש החלב. לפעמים זו בקשתה של היולדת.

סיבות לייבוש החלב

- יולדת שאיננה מעוניינת להניק
- מצב רפואי \ טיפול רפואי שמהווים הורית נגד להנקה
- הפלה לאחר שבוע 16 \ לידה שקטה
- גמילה מהנקה בשלב מאוחר יותר

ייבוש חלב באמצעות דוסטיןקס

אחוז קטן מהיולדות מבקשות לדכא את יצור החלב ולא להניק מייד לאחר הלידה ומעוניינות ליטול טיפול לשם כך. בעבר נעשה שימוש בתרופה בשם BROMOCRIPTINE שפועלת על ידי דיכוי הורמון הפרולקטין שמעודד יצור חלב אך תרופה זו הוצאה משימוש לנשים אחרי לידה בשל תופעות לוואי לא מבוטלות. תרופה בשם דוסטיןקס (שם גנרי: קברגולין), הינה נגזרת ארגוט דופמינרגית חדשה יותר מקודמתה בשימוש. תרופה זו אשר אינה באישור ה-FDA לעיכוב יצור חלב לאחר לידה, מאושרת לשימוש ע"י משרד הבריאות בישראל להתוויה זו. לפי הנחיות משרד הבריאות בעלון התרופה, אין להשתמש בתרופה בנשים אשר סבלו מיתר לחץ דם ו/או רעלת הריון. כמו כן, נשים עם רקע אישי או משפחתי של פסיכוזה ו/או מחלה ביפולרית הן בסיכון לפתח פסיכוזה לאחר מתן קברגולין.

- **DOSTINEX®** ניתן במרשם רופא כל כדור דוסטיןקס מכיל 0.5 mg cabergoline לעיתים יולדות מגיעות עם המרשם או התרופה, כבר מהבית, ולעיתים מבקשות שרופא במחלקה ינפיק להן את המרשם.
- הקברגולין מונע את ייצור החלב על ידי עיכוב הפרשת הורמון הפרולקטין ובכך מונע את ייצור החלב בימים הראשונים לאחר הלידה.
- קברגולין יעיל בעיקר כאשר הוא ניתן בימים הראשונים שלאחר הלידה, כאשר רמות הפרולקטין עדיין גבוהות וככלל, יעיל יותר למניעת יצור חלב ראשוני מאשר להפסקת היצור שכבר קיים. לכן ההמלצה היא לא לתת את הטיפול מעל 96 שעות אחרי הלידה.
- קברגולין נמצא יעיל בדיכוי הפרשת חלב והקלה בגודש כתוצאה מייבוש אצל 85% מהנשים.
- תופעות לוואי שכיחות: כאבי ראש, סחרחורת, התעלפות, כאב בשדיים, הפרעות בשינה, בחילה, כאבי בטן, הפרעות בעיכול, עצירות, ירידה בלחץ דם.
- יש לידע את היולדת שבמידה ומופיע חום, אודם מקומי או מפושט על השד, יש לפנות לבדיקת יועצת הנקה ורופא.

- המינון המומלץ כשניתן ביממה הראשונה שלאחר הלידה הוא 1 מ"ג: 2 כדורים בבת אחת
- המינון המומלץ כשניתן לאחר היממה הראשונה שלאחר הלידה הוא 0.25 מ"ג (כלומר חצי כדור) כל 12 שעות למשך יומיים, סה"כ 1 מ"ג. הנטילה היא עם האוכל בכל מקרה

לניאדו פברואר 2022

ד"ר ג'ינה ויסמן וד"ר שרית כלפון

ייבוש חלב בגישה השמרנית

ניתן לייבוש החלב באמצעות שיטה שמרנית, שעושה זאת בהדרגתיות עד שהגוף מפסיק לייצר את החלב מעצמו. זו דרך לייבש את החלב בדרך טבעית יותר, ללא תופעות לוואי. שיטה זו מתאימה לנשים אשר לא מעוניינות או קיימת עבורן הורייית נגד לטיפול תרופתי או לילודות אשר מעוניינות בגמילה מהנקה בשלב מאוחר יותר, אחרי 96 שעות מהלידה, כאשר ההשפעה של הדוסטינקס פחות משמעותית. השיטה השמרנית מבוססת על מנגנוני ויסות ובקרה פיזיולוגיים בשד עצמו.

כשנמנעים מלפנות חלב מהשד, והשד מלא, זה מעביר לגוף מסר שאין צורך בחלב מצב שיגרום להפסקת ייצור חלב תוך כמה ימים. עם זאת, חוסר פינוי מוחלט של חלב מהשד עלול לגרום לגודש ואף לדלקת, לכן מומלץ לבצע פינוי חלב הדרגתי בכמות קטנה ולפי הצורך באמצעות משאבה או באופן ידני עד הפסקה מוחלטת.

הנחיות:

- פינוי חלב לצורך הקלה בלבד (ע"י שאיבה או סחיטה ידנית)
- בכל יום יש להקטין במעט את תדירות ומשך פינוי החלב עד שהגוף יפסיק לייצר חלב.
- חליטת מרווה: להוסיף צרור מרווה לסיר גדול עם מים רתוחים ולצנן. ניתן להמתיק לפי הצורך. לשתות מספר כוסות ביום למשך מספר ימים.
- להניח קומפרסים קרים על השד למשך כ-20 דקות כל פעם. הקירור מפחית בצקת. יש להימנע מחימום.
- קומפרסים של עלי כרוב. כל שעתיים יש להשתמש בעלים פנימיים, לעשות חור, שלא יגעו בפיטמה.
- שימוש בחזייה תומכת שלא תלחץ או תחמם את האזור.
- משככי כאבים מסוג NSAIDs (IBUPROFEN 200-400 מ"ג) כל 6-8 ש' סביב השעון למשך 1-2 יום
- במידה ומופיע חום, אודם מקומי או מפושט על השד, יש לפנות לבדיקת יועצת הנקה ארווא.

תרשים זרימה ליולדת המבקשת לייבש חלב:

- פגישה עם יועצת הנקה/ רופא- הסבר ליולדת על יתרונות חלב אם ליולדת ולילוד.
- במקרה של לידת פג או תינוק בפגיה מסיבות אחרות מאשר גיל ההיריון- שיחה נוספת עם רופא נאונטולוג למתן מידע והסבר על החשיבות הרפואית של חלב אם לתינוק, והמלצה על תוכנית למתן חלב אם אפילו לזמן מוגבל, ארוך ככל הניתן מבחינת האם, שבסופו תוכל לייבש את החלב עם ליווי מלא של יועצת הנקה.
- במידה ולאחר הדיון, הוחלט על דיכוי יצור חלב אם- שיחה ומתן מידע על יתרונות וחסרונות של האפשרויות הקיימות לייבוש. החל מהיממה הרביעית (96 שעות) לאחר הלידה, תוסבר העדיפות לייבוש שמרני.
- במידה והוחלט על ייבוש שמרני, הדרגתי, תקבל היולדת מידע על אפשרות וחשיבות תרומת עודפי חלב אם לבנק חלב אם.

- במידה והוחלט על שימוש בתרופה, תקבל האם:
 1. הנחיות לנטילה.
 2. מידע על שימוש באמצעים לייבוש שמרני בנוסף לתרופה למקרה ותרגיש שנוצר חלב.
 3. פריטה ישומרו במערכת בתיקה ייעודית, במטרה לעקוב אחרי תופעות לוואי אפשריות.
 4. במידה ומתחרטת, היולדת תקבל מידע שיכולה לנסות לבצע החזרת החלב, ובכל מקרה יכולה לתת את החלב לתינוקה ולהניק כשמתחרטת.
 5. כל עוד מאושפזת בבית החולים, יבוצע ליולדת ניטור לחץ דם פעמיים ביום

מסרים עיקריים

במידה ונוטלים ביממה הראשונה ייבוש חלב באמצעות דוסטינקס הוא יעיל ומהיר יחסית. ישנן נשים שהשפעת הכדור עליהן לא תהיה מספקת והן יזדקקו בנוסף, לשיטות שמרניות לייבוש. כמו כן, נטילת הכדור עלולה לחשוף את הנשים לתופעות לוואי. ייבוש חלב באופן שמרני הוא הדרגתי יותר, וללא שימוש באמצעים כימיים כך שהאישה אינה מסתכנת בתופעות לוואי ומאפשרת לגוף לעשות את תהליך הייבוש בעצמו. אמנם שיטה זו דורשת מהאישה להקדיש לכך זמן ומשאבים אך מאפשרת יתרון בכך שהתינוק יוכל לקבל חלב אם לזמן מסוים, עד שהחלב יתייבש. ייתכן ויהיה עדיין מעט חלב בשד גם בימים ובשבועות לאחר ייבוש החלב הראשוני, זהו מצב תקין שבסוף יפסק.

References

- AlSaad D, ElSalem S, Abdulrouf PV, Thomas B, Alsaad T, Ahmed A, AlHail M. (2016). A retrospective drug use evaluation of cabergoline for lactation inhibition at a tertiary care teaching hospital in Qatar. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 12, 155-160.
- McGuire TM. (2018). Drugs affecting milk supply during lactation. *Australian Prescriber*, 41, 7-9.
- Oladapo OT & Fawole B. (2012). Treatments for suppression of lactation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, CD005937.
- Senat MV, Sentilhes L, BAAttut A, Benhamou D, Bydlowski S, Chantry A, et al. (2016). Postpartum practice: guidelines for clinical practice from the French College of Gynaecologists and Obstetricians (CNGOF). *Reproductive Biology*, 202, 1-8.
- Breastfeeding and Human Lactation Fifth Edition, Karen Wambach and Jan Riordan, Jones & Bartlett Learning, USA
- <https://www.medicines.org.uk/emc>
- Smith A. (2016). Breastfeeding basics: lactation suppression. Accessed online 11 February 2019 from <https://www.breastfeedingbasics.com/articles/lactation-suppression>
- Snellen Martien, Power J, et al. Pharmacological lactation suppression with D₂ receptor agonist and risk of postpartum psychosis: A systematic review. *Aust & New Zealand J OBGYN* 2016; 56: 336-340
- Emergency Weaning, Lawrence, Ruth A.. Breastfeeding E-Book: A Guide for the Medical Professional (p. 330). Elsevier Health Sciences. Kindle Edition.
- Harris K, Murphy K, et al: Safety of Cabergoline for Postpartum Lactation Inhibition of Suppression: A Systematic Review. *J Obstet Gynaecol Can* 2019; 000(000)1-8

לניאדו פברואר 2022
ד"ר ג'ינה ויסמן וד"ר שרית כלפון