

Ds Lê Hoàng Minh -

Nhi u ph n tin r ng h không có đ s a m đ nuôi con sau sinh. Đi u này có th gây ra lo l ng v vi c s n xu t s a m , th ng đ n đ n vi c s đ ng s a công th c ho c thu c l i s a. Có nhi u lý do khi n vi c ti t s a có th gi m, bao g m căng th ng, s đ ng r u, ti n s b nh c a m và vi c s đ ng thu c. Các thu c bao g m metoclopramide và domperidone có th hi u qu , nh ng chúng cũng có tác đ ng ph đáng k . Các bi n pháp th o đ c nh c cà ri (fenugreek), k s a (milk thistle) và đ ng c u lý (Goat's rue) đ c s đ ng th ng xuyên. Các bi n pháp không dùng thu c đ tăng s n xu t s a bao g m hút s a b ng máy, dinh d ng đ y đ và bù n c. Nh ng ph n đ ng c g ng duy trì ngu n cung c p s a m đ y đ cho con nên đ c gi i thi u đ n chuyên gia t v n v vi c cho con bú.



Thu c kích thích ti t s a là thu c ho c th c ph m b sung có th giúp tăng l ng s a m nh ng ph n b thi u s a. Oxytocin và prolactin là hai lo i hormone chính tham gia vào quá trình s n xu t s a m . Oxytocin đ c gi i phóng t thu sau tuy n yên trong quá trình cho con bú đ m r ng các ng đ n s a và tăng l u l ng ngu n cung c p s a cho tr s sinh. Hormone này liên quan đ n tr ng thái c m xúc c a ng i m cũng nh các tác đ ng v t lý. Ví d , nghe th y ti ng tr s sinh khóc có th kích thích gi i phóng oxytocin, trong khi tr i qua m c đ căng th ng cao có th c ch gi i phóng oxytocin. Prolactin đ c ti t ra trong su t thai k đ chu n b cho quá trình s n xu t s a và đ c gi i phóng t thu tr c tuy n yên trong quá trình cho con bú.

M t y u t quan tr ng trong quá trình s n xu t s a m là c ch ph n h i. N u s a không đ c lo i b kh i vú, thông qua vi c cho bú ho c hút s a, ch t c ch s t m đ ng s n xu t cho đ n khi s a đ c làm s ch kh i vú. Oxytocin và prolactin ho t đ ng k t h p v i ch t c ch đ duy trì quá trình ti t s a đ u đ n. Các ki u cho con bú th ng xuyên duy trì s cân b ng này và đ m b o vi c làm s ch s a đúng cách. Nên cho con bú trong năm đ u đ i c a tr s sinh tùy

Thức hành và các s n ph m h tr tăng ti t s a m sau sinh

Vi t b i Biên t p viên

Th t , 25 Tháng 9 2024 16:29 - L n c p nh t cu i Th t , 25 Tháng 9 2024 16:43

thu c vào các y u t môi tr ng cũng nh ngu n cung c p s a có s n, t t c các khuy n cáo đ u cho r ng vi c cho con bú trong 6 tháng đ n 24 tháng là có i. S a m cung c p cho tr s sinh ngu n dinh d ng đáng k cũng nh các y u t mi n d ch b o v tr kh i các b nh truy n nhi m.

D ch t h c

Nhi u bà m th ng th o lu n v s lo ng và căng th ng liên quan đ n vi c s n xu t s a m . Đây là lý do ph bi n khi n ph n b t đ u cho con bú b ng s a công th c, tìm cách s d ng thu c i s a h c ng ng cho con bú hoàn toàn. M t đi m khác bi t quan tr ng là có s khác bi t gi a l ng s a m s n xu t đ c và l ng s a m th c t cung c p đ c. M t nghiên c u cho th y có t i 25% ph n đ ng cho con bú tin r ng l ng s a m c a h ít h n mong đ i, trong khi ch có 5% ph n đ ng cho con bú th c s b thi u s a m . Vi c cho là thi u s a có th gây ra căng th ng không c n thi t và đ n đ n vi c s d ng các s n ph m d c ph m không c n thi t đ tăng c ng s n xu t và cung c p s a m . Nh ng b nh nhân tin r ng h đ ng s n xu t không đ l ng s a nên tham kh o ý ki n bác sĩ h c chuyên gia t v n v vi c cho con bú tr c khi th s d ng thu c h c thu c i s a th o đ c.

Th c hi n cung c p s a m ngay sau sinh

Vi c cho con bú đ c b t đ u b ng vi c tr bú, khi n oxytocin cho phép vú ti t ra s a. Chu k ph n h i âm tính c a oxytocin có th g p ph n gây ra tình tr ng thi u s a m n u ng i m không lo i b s a b ng cách cho con bú h c hút s a. Đi u quan tr ng đ i v i ph n đ ng cho con bú là ph i thi t l p ngu n cung c p s a m s m. M t s bi n pháp th c hành t t nh t bao g m cho con bú trong vòng 1 gi sau khi sinh, không cho tr s sinh ăn h c u ng b t k th c ăn h c đ u ng nào khác ngoài s a m , th c hành ch ng phòng, cho con bú theo nhu c u và tránh núm vú gi .

Các y u t làm tăng nguy c gi m ti t s a

Căng th ng do v n đ tài chính h c c m xúc trong cu c s ng, có th nh h ng tiêu c c đ n ngu n s a m . Đi u này có th nh h ng đ n tâm lý c a ng i m , có th khi n b nh nhân ng ng cho con bú. Nên tránh hút thu c lá trong th i gian cho con bú do nguy c ti p xúc v i nicotine và hút thu c cũng có th làm gi m ngu n s a m do làm gi m m c prolactin.

Thức hành và các sản phẩm hỗ trợ tăng tiết sữa mẹ sau sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 25 Tháng 9 2024 16:29 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 25 Tháng 9 2024 16:43

Tăng tiết sữa mẹ và, nếu có thể làm giảm sản xuất sữa mẹ nếu tiêu thụ một lượng lớn. Điều thú vị là bia đã cho thấy tác động ngược lại. Lúa mạch có thể làm tăng mức prolactin và một số bà mẹ sử dụng bia không cần để kích thích sản xuất sữa mẹ. Cần phải nhận ra rằng nếu có thể truy cập sang trữ bú mẹ thông qua việc cho con bú và nên tránh uống rượu trong thời gian cho con bú. Ngoài ra, một số phụ nữ chọn uống rượu trong thời gian này sẽ vượt sữa mẹ và đổ bỏ ngay sau khi uống để tránh tiếp xúc với sữa. Thức hành này được gọi là vắt và đổ. Theo CDC, phụ nữ nên đợi 2 giờ cho mẹ ít hơn uống trước khi cho trẻ bú.

Các yếu tố tiến sản bệnh lý của mẹ có thể góp phần làm giảm tiết sữa, bao gồm khó khăn khi cho con bú hoặc chế độ tăng cân không đúng của con trẻ; rối loạn nội tiết như bệnh tuyến giáp, tiểu đường hoặc hội chứng buồng trứng đa nang; bệnh tim mạch; hoặc các vấn đề về tâm thần.

Giới phẫu thuật cũng đóng vai trò trong việc tiết sữa. Phụ nữ không có vú tăng kích thước trong thời kỳ mang thai hoặc có núm vú bị tổn thương như núm vú bị đứt hoặc nứt lún có nguy cơ thiếu sữa hoặc không đủ sữa. Suy tuyến vú nguyên phát, được định nghĩa là vú không có đủ mô mỡ của vú, thường được mô tả là vú hình ống, cũng tạo ra nguy cơ sản xuất ít sữa. Phụ nữ đã phẫu thuật vú để bao gồm cả việc tăng hoặc giảm kích thước vú cũng có thể gặp khó khăn trong việc tiết sữa.

Các tình trạng xảy ra trong thời kỳ trước khi sinh, trong khi sinh hoặc sau khi sinh có thể làm tăng nguy cơ thiếu sữa. Các tình trạng này bao gồm tiến sản giật, tiểu đường thai kỳ, chuyển dạ kéo dài, sinh non, xuất huyết sau sinh, sót nhau thai sau khi sinh và dùng thuốc trong khi chuyển dạ gây buồn ngủ ở trẻ sơ sinh.

Thuốc góp phần làm giảm tiết sữa

Một số loại thuốc có thể làm giảm sản xuất hoặc cung cấp sữa mẹ thông qua nhiều cơ chế khác nhau. Đáng chú ý, các loại thuốc có hoạt tính kháng cholinergic mạnh có thể làm giảm sữa mẹ bằng cách ức chế tiết oxytocin và prolactin. Diphenhydramine là một ví dụ về một loại thuốc phổ biến có tác động phụ kháng cholinergic.

Pseudoephedrine là một loại thuốc OTC phổ biến được sử dụng để điều trị tình trạng nghẹt

Thuốc hành và các sản phẩm hỗ trợ tăng tiết sữa mẹ sau sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 25 Tháng 9 2024 16:29 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 25 Tháng 9 2024 16:43

mũi, và chúng có thể ảnh hưởng đến nhân đang cho con bú do tác động kích thích và kích ứng ở trẻ sơ sinh. Thuốc cũng có thể làm giảm sản xuất sữa mẹ do ức chế prolactin. 11 Tuy nhiên, thuốc như viny, epinephrine ở liều cao đã được chứng minh là làm giảm lượng sữa do làm giảm nồng độ prolactin trong máu.

Thuốc tránh thai nội tiết tố có chứa thành phần estrogen có thể dẫn đến các vấn đề về tiết sữa. Bệnh nhân nên tránh dùng thuốc tránh thai kết hợp đường uống trong 3 tuần đầu sau sinh, nhưng những sản phẩm này có thể được sử dụng trong thời gian cho con bú sau thời gian này. Lưu ý, thuốc tránh thai chỉ có progestin có thể được sử dụng sau sinh và không liên quan đến việc giảm sản xuất sữa mẹ.

Bệnh nhân dùng thuốc có thể ảnh hưởng đến việc tiết sữa nên tham khảo ý kiến bác sĩ để theo dõi và các rủi ro và lợi ích trước khi ngừng bất kỳ loại thuốc nào trong số này. Ngoài ra, bác sĩ nên đánh giá xem thuốc có phải là nguyên nhân có thể gây ra tình trạng giảm sữa ở bệnh nhân hay không.

Thuốc giúp tăng tiết sữa

Phụ nữ chọn sử dụng các sản phẩm được phép để kích thích sản xuất sữa mẹ có ít lựa chọn. Metoclopramide và domperidone là thuốc kích thích nhu động dạ dày cũng được sử dụng với chỉ định ngoài nhãn (chỉ định off-label) để giúp những phụ nữ đang cố gắng duy trì nguồn sữa mẹ đầy đủ. Domperidone đã có mặt trên toàn thị trường từ năm 1978; tuy nhiên, tại Hoa Kỳ FDA chưa chấp thuận cho bất kỳ chỉ định nào. 14

Metoclopramid

Metoclopramide là thuốc đối kháng dopamine làm tăng nồng độ prolactin. Sự gia tăng prolactin sẽ bắt đầu hoặc tăng cường sản xuất sữa. 15 Metoclopramide có nhiều công dụng khác, bao gồm điều trị buồn nôn và nôn, liệt dạ dày và rối loạn trào ngược dạ dày thực quản.

Để tăng sản xuất sữa mẹ, liều dùng thông thường là 10 mg uống ba hoặc bốn lần mỗi ngày. Liều dùng này tương đương với các chỉ định khác của metoclopramide. Bệnh nhân đang dùng

thuốc này có một cảnh báo hộp đen (black box warning) liên quan đến metoclopramide. Dùng metoclopramide có thể dẫn đến Chấn động loạn vận động muộn (tardive dyskinesia), đây là một rối loạn vận động đặc trưng bởi các chuyển động cơ thể không thể kiểm soát liên quan đến mất và mất. Có rất ít phác đồ pháp điều trị chấn động loạn vận động muộn ngoài việc ngừng tác nhân gây bệnh, nguy cơ mất chấn động loạn vận động này tăng lên khi dùng liều cao và thời gian dùng thuốc chẹn dopamine kéo dài. Vì lý do này, nên giới hạn liều metoclopramide dưới 12 tuần điều trị. Khuyến cáo hạn chế là giới hạn metoclopramide trong 7 đến 14 ngày khi sử dụng để hỗ trợ tiết sữa. Nên giảm liều metoclopramide khi bệnh nhân ngừng điều trị để tránh tình trạng giảm tiết sữa. Các tác dụng phụ khác của liệu pháp này bao gồm mất an thần, lo lắng, buồn nôn, mất ngủ, buồn ngủ và uể oải. Bệnh nhân nên được theo dõi với các triệu chứng tác dụng phụ của thuốc như giảm tiết sữa metoclopramide và các loại thuốc như thuốc chẹn monoamine oxidase, tacrolimus, thuốc kháng histamin và thuốc chẹn thụ thể m. Các tác dụng lên em bé trong khi bệnh nhân dùng metoclopramide và cho con bú là rất nhỏ, bao gồm không có tác dụng phụ hoặc tăng khí động ruột.

Domperidon

Một lựa chọn khác cho bệnh nhân đang gặp khó khăn trong việc tiết sữa mẹ là domperidone. Như đã đề cập trước đó, domperidone không được bán trên thị trường tại Hoa Kỳ. Mặc dù được sử dụng bởi các quốc gia khác, bệnh nhân cần lưu ý rằng sản phẩm này không được FDA quản lý hoặc chấp thuận do các vấn đề về an toàn tim mạch. Tương tự như metoclopramide, domperidone là một đối kháng dopamine chủ yếu được sử dụng cho nhu động ruột. Domperidone được sử dụng ngoài nhãn để tăng prolactin và hỗ trợ nhu động ruột giúp vận chuyển sữa mẹ. Mặc dù có một số tương tác với metoclopramide, domperidone có liên quan đến những rủi ro đáng kể về an toàn. Domperidone có thể làm tăng nguy cơ tử vong đột ngột do tim và liên quan đến nguy cơ kéo dài khoảng QT và loạn nhịp tim tăng cao. Bệnh nhân nên được hướng dẫn báo cáo bất kỳ triệu chứng loạn nhịp tim nào trong khi dùng domperidone vì có mối tương quan được xác định với việc kéo dài khoảng QT.

Khi sử dụng domperidone để tăng sản xuất sữa mẹ, hãy bắt đầu các nghiên cứu điều trị với liều 10 mg ba lần mỗi ngày trong 4 đến 10 ngày. Domperidone có thể gây ra nhiều tác dụng phụ, bao gồm khô miệng, nhức đầu, chóng mặt, lo lắng, buồn nôn, buồn ngủ, tiêu chảy và ngứa da. Không có tác dụng phụ nào đối với em bé trong khi bệnh nhân đang dùng domperidone để ghi nhận trong các thử nghiệm lâm sàng. Không nên ngừng dùng domperidone đột ngột do nguy cơ xảy ra các biến chứng đột ngột về tâm thần. Do những rủi ro về an toàn tim mạch liên quan đến thuốc này, domperidone không được khuyến cáo sử dụng. Cần thận trọng, bệnh nhân đã bị rối loạn nhịp tim hoặc đang dùng thuốc có thể gây loạn nhịp tim nên tránh dùng domperidone. Bệnh nhân đang gặp phải tình trạng thiếu sữa nên cân nhắc các lựa chọn không dùng thuốc hoặc tham khảo ý kiến của chuyên gia về cho con bú.

Sản phẩm thảo dược

Một số sản phẩm thảo dược thông dụng để tăng tiết sữa mẹ hoặc tăng sản xuất sữa mẹ cho những bà mẹ đang gặp khó khăn trong việc sản xuất đủ lượng sữa. Những sản phẩm này thông dụng để dùng nạp tức, mặc dù bằng chứng khoa học còn hạn chế.

Cà ri là một loại thảo mộc thu hoạch được. Đây là loại thảo dược kích thích tiết sữa để sản xuất đủ lượng phù hợp với nhu cầu trên thị trường. Cà ri cho hiệu quả tăng sữa nó vẫn chưa được biết rõ; tuy nhiên, nó được cho là làm tăng lưu lượng sữa và sản xuất sữa. 21 Loại lượng sản xuất cà ri khác nhau. Nó có trong nhiều sản phẩm khác nhau, bao gồm viên nang và trà truyền thống nhưng cũng có các sản phẩm ăn được như bánh quy. Nhìn chung, cà ri thông dụng để dùng nạp tức, với các tác dụng phụ phổ biến nhất là đau bụng, đầy hơi và tiêu chảy. Một tác dụng phụ khác đã được báo cáo là mùi cơ thể giống như xi-rô cây phong. Ngoài ra còn có một số vấn đề với phần mềm chéo với cà ri. Những bệnh nhân bị dị ứng hoặc nhạy cảm với các loại thảo mộc và thực phẩm khác, đậu phụ, đậu gà, đậu nành và đậu xanh nên thận trọng khi cân nhắc sản xuất cà ri, vì phần mềm chéo này có thể dẫn đến phản ứng. 22

Cây kê sữa, hay *Silybum marianum*, là một sản phẩm thảo dược khác để sản xuất đủ tăng tiết sữa, mặc dù có ít bằng chứng ủng hộ việc sản xuất sản phẩm này. 23 Cây kê sữa thông dụng để dùng nạp tức. Có thể có nguy cơ phần mềm chéo dị ứng ở những bệnh nhân nhạy cảm với cây cỏ phần mềm và các loại cây liên quan. Các tác dụng phụ phổ biến nhất bao gồm các tác dụng phụ như dị ứng tiêu hóa như đầy bụng, tiêu chảy, khó tiêu và buồn nôn. 23 Rất ít nghiên cứu được công bố để kiểm tra việc sản xuất cây kê sữa để tăng tiết sữa và một số ít đã được công bố không chứng minh được hiệu quả đáng kể.

Cây thông cỏ u lý cũng có liên quan đến việc tiết sữa. Cà ri được xuất là sản xuất sữa mẹ thông qua kích thích prolactin. Về mặt an toàn, không có bằng chứng để hỗ trợ việc sản xuất cây thông cỏ u lý (goat's rue) an toàn, nhưng nhìn chung, nó được dùng nạp tức. 24

Có nhiều sản phẩm thảo dược có thể cải thiện việc tiết sữa, mặc dù còn thiếu bằng chứng và có nguy cơ gây ra tác dụng phụ. Do đó, nên biết rằng các sản phẩm tự nhiên này có nhiều rủi ro bảo vệ truyền thống và không truyền thống. Điều quan trọng là phải tìm kiếm cho bệnh nhân trước tiên tập trung vào các phương pháp không dùng thuốc để hỗ trợ sản xuất sữa mẹ.

Thức hành không dùng thu c đ tăng ti t s a

Ph n th ng đ c khuyên nên tăng l ng n c ho c calo n p vào đ tăng s n l ng s a. Có r t ít b ng ch ng ng h ý t ng r ng vi c tăng l ng ch t l ng n p vào s làm tăng s n l ng s a m . M t đánh giá Cochrane năm 2014 đã đ c th c hi n v ch đ này, nh ng ch có m t th nghi m đáp ng các tiêu chí đ a vào. Do đó, k t lu n chung c a Cochrane l u ý r ng l i ích c a vi c b sung ch t l ng cho các bà m đang cho con bú v n ch a đ c bi t do thi u các th nghi m đ c ti n hành t t. Khuy n ngh là các bà m đang cho con bú nên tiêu th m t l ng ch t l ng n p vào đ đáp ng nhu c u sinh lý c a h . 25

Các bà m đang cho con bú cũng c n l u ý đ n ch đ ăn u ng đ s n xu t s a. C th c n n ng l ng đ s n xu t s a m ; do đó, dinh d ng đ y đ là đi u b t bu c. Theo H ng d n ch đ ăn u ng dành cho ng i M c a B Nông nghi p Hoa K và B Y t và D ch v Nhân sinh Hoa K , ph n đang cho con bú c n thêm 330 calo trong 6 tháng đ u cho con bú, sau đó là thêm 400 calo trong 6 tháng th hai cho con bú. Nh ng c tính này ch áp đ ng cho nh ng ph n có cân n ng tr c khi mang thai kh e m nh. 26 Ph n nên cân nh c đ n giá tr dinh d ng c a th c ph m và t p trung vào vi c tiêu th m t ch đ ăn u ng cân b ng. Không có b ng ch ng m nh m nào ng h khái ni m v m t s lo i th c ph m làm tăng s n l ng s a. B nh nhân nên th n tr ng v i các s n ph m th c ph m ti p th có tuyên b v vi c ti t s a. H n n a, ph n c n đ m b o l ng dinh d ng đ y đ , nh ng l ng tiêu th quá m c ch a đ c ch ng minh là làm tăng s n l ng s a.

Hút s a b ng máy th ng đ c th o lu n trong c ng đ ng cho con bú nh m t cách đ tăng l ng s a. Hút s a b ng máy bao g m các kho ng th i gian s đ ng máy hút s a đ hút s a và t m đ ng. Các kho ng đ ng ng n và làm tăng prolactin, do đó có tác đ ng tích c c đ n vi c s n xu t s a. M t ph ng pháp hút s a b ng máy là xen k 15 phút hút s a v i th i gian t m đ ng 10 phút, t ng c ng là ba chu k m t l n m t ngày. Ph n nên bi t r ng hút s a b ng máy có th không làm tăng s n l ng s a ngay l p t c; thay vào đó, m c đích là kích thích ng c đ s n xu t s a trong t ng lai. Đ i v i nhi u ph n , có th th y l ng s a tăng đáng k trong vòng 3 ngày; tuy nhiên, nh ng ng i khác có th không th y thay đ i cho đ n sau 14 ngày hút s a b ng máy. 27 Nhìn chung, n u m t ph n đang cho con bú ph i đ i m t v i tình tr ng s n xu t s a ít, có th cân nh c đ n vi c hút s a b ng máy đ tăng l ng s a.

T v n cho con bú

Thức hành và các sản phẩm hỗ trợ tăng tiết sữa mẹ sau sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 25 Tháng 9 2024 16:29 - Lần cập nhật cuối: Thứ 7, 25 Tháng 9 2024 16:43

Phụ nữ quan tâm đến việc tiết sữa cho con bú nên tìm kiếm chuyên gia hoặc cố vấn về việc cho con bú. Nếu chuyên gia này được đào tạo để hỗ trợ nhân viên y tế trong việc cho con bú bằng cách khuyến khích xem xét các biện pháp không dùng thuốc để tăng sản xuất sữa mẹ và đảm bảo rằng trẻ sơ sinh được cung cấp đủ dinh dưỡng. 28

Một chuyên gia về cho con bú sẽ xem xét cách ngậm vú của trẻ. Các dấu hiệu của ngậm vú tốt bao gồm: miệng trẻ sơ sinh áp vào cửa miệng, cằm trẻ sơ sinh trên vú, lưỡi hóp vào trong, môi hóp ra ngoài, quầng vú ít hoặc không nhìn thấy, bú nhịp nhàng, có thể nghe thấy tiếng nuốt và ngậm vú không gây khó chịu hoặc đau đớn cho mẹ. Các chuyên gia về cho con bú cũng sẽ đánh giá trẻ để tìm các dấu hiệu dinh dưỡng hoặc dinh dưỡng, điều này có thể ảnh hưởng đến lượng sữa mà trẻ có thể nhận được.

Phụ nữ đang gặp khó khăn trong việc cho con bú nên tham khảo ý kiến của chuyên gia về cho con bú và được chăm sóc riêng để tối ưu hóa việc sản xuất sữa mẹ và đảm bảo hỗ trợ dinh dưỡng phù hợp cho trẻ sơ sinh.

Tài liệu tham khảo

1. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009. SESSION 2, The physiological basis of breastfeeding. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148970/.
2. Scott J, Ahwong E, Devenish G, et al. Determinants of continued breastfeeding at 12 and 24 months: results of an Australian cohort study. *Int J Environ Res Res Public Health*. 2019;16(20):3980.
3. Huang Y, Liu Y, Yu XY, Zeng TY. The rates and factors of perceived insufficient milk supply: a systematic review. *Matern Child Nutr*. 2022;18(1):e13255.
4. ACOG Committee Opinion No. 756: Optimizing support for breastfeeding as part of obstetric practice. *Obstet Gynecol*. 2018;132(4):e187-e196.
5. Primo CC, Ruela PBF, Brotto LDA, et al. Effects of maternal nicotine on breastfeeding infants. *Rev Paul Pediatr*. 2013;31(3):392-397.
6. Drugs and Lactation Database (LactMed) [Internet]. Bethesda, MD: National Institute of Child Health and Human Development; 2006-. Alcohol. Updated April 15, 2024. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501469/.
7. CDC. Breastfeeding special circumstances. February 26, 2024. www.cdc.gov/breastfeeding-special-circumstances/hcp/vaccine-medication-drugs/alcohol.html. Accessed June 25, 2024.
8. Breastfeeding challenges: ACOG Committee Opinion, Number 820. *Obstet Gynecol*. 2021;137(2):e42-e53.
9. Drugs and Lactation Database (LactMed) [Internet]. Bethesda, MD: National Institute of

Child Health and Human Development; 2006-. Atropine. Updated February 15, 2021. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501471/.

10. Drugs and Lactation Database (LactMed) [Internet]. Bethesda, MD: National Institute of Child Health and Human Development; 2006-. Diphenhydramine. Updated September 20, 2021. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501878/.