



서정완
이화여자대학교 의과대학
대한 소아과학회 영양이사

엄마젓 먹이기 올바른 상담이 필요하다

임신시 모유수유에 대한 인식과 출산 후 실천을 조사

대한 소아과학회 영양위원회에서는 2002년 임신한 부인 1,290 명을 대상으로 모유수유에 관한 인식을 조사하였다. 임신 시 87.4%가 모유수유를 계획하고 있었으나 수유기간이 4-6개월로 짧았으며, 모유수유의 장점은 알고 있었으나 수유의 실제적인 방법은 올바르게 이해하고 있지 못하였다.

모유수유를 계획하였던 임신부에서 생후 4개월에 수유실천율을 전화로 추적 조사하였다. 출산 4개월 후의 모유 수유 실천율은 37.5%였고, 실패 이유는 66.3%가 모유가 나오지 않거나 양이 적어서라고 대답하였고, 그 외 수유모의 직장 또는 일 13.7%, 수유모의 질환 7.4%, 변이 묽어서 5.3%, 아기의 질병 4.2% 등이었다. 임신 시 모유수유를 4개월 이상으로 계획했던 수유모가 더 짧은 기간을 먹이려던 수유모보다 모유수유율이 2.3배 높았다. 취업한 수유모가 전업주부에 비해 모유수유율이 0.37배로 낮았다.

모유수유의 중단 원인

1) 모유가 부족하다.

모유는 유방에서 아기가 필요한 만큼 계속 생성되어 저장되므로 부족할 수가 없다. 그러나 분유를 먹여 아기가 젓을 빨지 않는다면 모유량은 급격히 줄어든다. 모유분비를 조절하는 가장 중요한 것은 아기가 젓을 빠는 자극과 자주 먹여서 유방을 비워주는 것이다. 수유 후에도 모유가 남아있다면 젓을 짜내어 유방을 비우면 더 많이 생성된다.

모유는 하루 8-12회 이상 자주 수유하고 밤에도 젓을 먹여야 많이 생성된다. 모유수유에 성공하는 최상의 방법은 첫 수유를 가능한 출생 후 1-2시간 내에 시작하며, 어머니가 옆에 있어 아기가 보내는 미세한 변화를 놓치지 않고 바로 먹이는 것이다.

2) 아기의 대변

모유는 소화 흡수가 잘되어 대변 횟수가 적을 수도 있으나 반면 장운동이 빨라서 자주 보기도 한다. 모유수유아의 대변은 시큼하고 색이 노랗고 냄새도 독특하며 함유되어 있는 세균도 다르다. 모유수유아는 평균 2회의 배변이 있으나, 하루에 12번 묽은 변을 조금씩 보기도 하지만, 12일에 한번 배변 할 수도 있다.

3) 물 젓

물젓이나 참젓은 올바른 용어가 아니다. 수유 처

음에는 유당성분이 많은 전유가 나와 배고픔을 면하게 하며 후반부에는 지방이 2-3배나 많은 후유가 나와서 아가에게 포만감을 느끼게 한다.

4) 모유수유와 황달

모유수유 황달(breast feeding jaundice)은 수유량이 부족하여 생후 첫 주에 나타나는 황달이며, 모유황달은 생리적 황달이 오래 지속되는 것으로 병적 황달과 감별해야 한다.

모유수유 황달은 엄밀히 말하자면 모유를 제대로 먹이지 못하여 생후 일주일 내에 나타나는 황달이므로 더 열심히 모유를 먹여야하며, 지나친 체중감소나 탈수는 없는지 소아과 의사의 진찰이 필요하다.

초기에 모유수유 황달이 오면 후반부에 나타나는 모유황달을 심화시킨다. 모유를 수유하여도 대부분 10-12 mg/dL을 넘지 않으며 소수만이 22-24 mg/dL 까지 간다.

5) 유두혼란

분유병이나 노리개젓꼭지 등은 입을 조금만 벌리게 하며 모유는 혀와 연구개 등의 근육을 쓰는데 비해 분유는 단지 흐르는 분유를 삼킬 뿐이므로, 일개월 전에 같이 먹이면 먹는 법이 달라 결국 모유를 중단하게 된다.

질병으로 아기와 떨어져 있거나 직접 빨릴 수 없을 때에는 컵(그 외 약먹이는 컵, 유리컵이나 주사기 등)으로 안전하게 먹일 수 있다. 아기가 잠에서 깨어 있을 때 상체를 세우고 30 mL 정도의 컵에 젖을 먹이는데 유리잔 가장자리를 입술에 대어 주기만 하면 알아서 먹는다.

바람직한 방향

우리 나라의 모유수유율은 20% 미만으로 낮지만 대부분의 임신한 부인이 모유를 계획하고 있었다.

그러나 모유의 장점은 알고 있으나 수유의 실제적인 것은 잘 모르고 있다. 임신시 모유수유 계획률은 이미 높으므로 모유수유에 성공하려면 모자동실, 병원에서의 모유수유, 출산 후 적절한 상담이 중요하다. 현 상태에서는 임신 시 모유수유를 계획하였어도 출산 후 모유수유를 하며 혼란을 겪다가 분유를 수유하게 될 가능성이 높다.

1) 교육

학생 때부터 남녀모두 모유수유의 우수성에 대하여 과학적으로 교육하여 모유수유를 선호하고 모유수유를 적극적으로 도와야 한다. 또한 임신 시부터 모유수유 시 겪을 수 있는 어려움과 해결책에 대하여 산전교육과 출산 후 모유수유 상담을 적절히 받도록 한다. 임신하여 모유가 생성되는 것은 매우 자연스러운 생리적 현상으로 모유수유의 실제적인 방법은 배우고 익혀야 한다.

2) 정책

모유수유율을 높이기 위하여 국가 정책적으로 모자동실, 출산 휴가 연장, 직장에서의 수유 등 모성복지를 위한 개선책이 필요하다. 공익광고, 드라마에서 모유수유하는 자연스런 모습 등이 생활에 스며들도록 해야 한다.

3) 병원환경

대부분 임신 전에 그리고 일부에서 임신 중에 수유를 결정하므로 현실적으로 산부인과에서 상담과 교육으로 올바른 수유정보를 제공, 모유수유를 계획하게 하고, 출산 병원의 모자동실 실시와 가능한 빠른 시간 내에 모유수유를 권하고 모유수유에 안락한 환경을 조성하는 등 적극적인 자세가 중요하다. 소아과 의사는 육아 상담시 모유수유로 어려움을 겪고 있는 어머니를 올바르게 이끌고 격려해야 한다. **PPFK**