

Hjelp til helsepersonell for å forstå Dysphoric Milk Ejection Reflex (D-MER)



Definisjon & Beskrivelse av D-MER

D-MER presenterer seg selv med små variasjoner avhengig av hvem som opplever det, men det har en fellesnevner – en bølge av negative følelser eller til og med en hjerteknusende følelse rett før melkeutdrivningsrefleksen inntreffer. Denne emosjonelle opplevelsen er en nøkkelkomponent i D-MER. Den ammende kvinnen opplever denne bølgen av negative følelser omtrent 30-90 sekunder i forkant av melkeutdrivningen når hun ammer, pumper og ved spontan melkeutdrivning. Når melken har begynt å flyte og barnet har begynt å die, har følelsene blitt borte. Og kommer ikke tilbake før i forkant av neste gang hun har en melkeutdrivning. D-MER opptrer i forskjellige intensiteter og innenfor et spektrum på tre nivåer; motløshet, angst og aggressivitet. Mødre med D-MER uttrykker de emosjonelle følelsene sine ulikt, men det er mange likheter i ordvalg. Noen av de hyppigste ordene som blir brukt til å beskrive følelsene er hul følelse/klump i magen, angst, trist, frykt, gå inn i seg selv, nervøs, engstelig, opprørt, irritabel, håpløst, hjemlengsel.

Hvem får D-MER og hvorfor?

Det er kjent at D-MER er et fysiologisk problem, og ikke psykologisk, og at D-MER er dopaminavhengig. For at prolaktin (som gir brystmelk) skal øke, må dopaminnivået først falle – siden det kontrollerer prolaktinsekresjonen. Når melkeutdrivningsrefleksen blir trigget (f.eks. ved stimuli av brystvorten, når mor hører barnet gråte eller ved overfylt bryst) får man et umiddelbart fall i dopaminnivå, før prolaktinnivået sakte stiger. Men hos en mor med D-MER, faller dopaminnivået for mye eller for raskt i sentralnervesystemet. Og når dopaminnivået faller slik, vil dopaminreseptorene i lysstenteret i hjernen bli fratatt det dopaminet de trenger, og resultere i en bølge av negative følelser.

Hva D-MER ikke er

D-MER er ikke det samme som den isolerte kløen eller kvalmen noen ammende kvinner opplever ved melkeutdrivning. Og selv om disse problemene kan opptre sammen med D-MER, er dysphoric milk ejection reflex et separat problem. D-MER er også som nevnt ikke det samme som fødselsdepresjon, men en mor kan ha begge deler samtidig. Mødre med D-MER føler seg glade og har normal sinnsstemning mellom D-MER-episodene.

Slutte med ammingen

Ingen mødre burde noen gang føle at de må slutte å amme før de egentlig var klare for det. Men D-MER vil i noen tilfeller være så vanskelig å leve med at mor velger å slutte med ammingen. For mange kan det være til god hjelp å vite at D-MER er et medisinsk, hormonelt problem, og på den måten greie å fortsette med ammingen. Det er viktig at man unngår å erstatte de negative følelsene ved D-MER med skyldfølelsen man kan ende med å legge på seg selv for avvenning hvis man egentlig ikke var klar. Mødre som vurderer å slutte med ammingen på grunn av D-MER, bør oppmuntres til å vurdere medikamentell hjelp.

Intensitet og varighet

Noen mødre har veldig mild D-MER, og beskriver det ofte bare som et "sukk" eller et "pang". I den andre enden av spekteret er noen mødre som føler ekstremt intense følelser som resulterer i selvmordstanker, tanker om selvsykdom eller sinte følelser. Disse følelsene er som regel svært kortvarige, og det er sjelden hun handler etter dem. Disse mødrene trenger støtte og oppmuntring og de må ikke bli sett på som risiko for barnet. De trenger også å bli vurdert for mer seriøs behandling for å kunne leve med sin D-MER. Man skal være klar over at D-MER vil være vanskeligere å håndtere hvis hun også har fødselsdepresjon eller en form for angstlidelse i tillegg.

De fleste mødre legger merke til D-MER i løpet av de første ukene med amming, og for noen vil det være borte når barnet er tre måneder gammelt. Noen mødre opplever at D-MER blir mindre alvorlig og sakte brenner ut når barnet blir eldre, til de plutselig innser at de ikke føler det lenger. For andre fortsetter symptomene til avvenning av ammingen, uavhengig av barnets alder.

Historie

Mødre får ikke D-MER på grunn av at de ble seksuelt misbrukt eller på grunn av en traumatisk fødselsopplevelse. Når en mor opplever D-MER kan følelsene hun opplever der og da minne henne om slike traumatiske hendelser tidligere i livet, men det er ikke disse hendelsene i seg selv som trigger D-MER. Følelsene hun opplever ved D-MER kan minne om de følelsene hun opplevde den gangen, og på grunn av dette kan det få henne til å tenke tilbake til disse hendelsene. Dette skjer fordi D-MER gjør at dopaminnivået faller, og får henne til å føle seg slik, uavhengig av tidligere opplevelser i livet. Hvis hun har hatt en negativ opplevelse tidligere i livet som også ga et dopaminfall, så vil hun sannsynligvis oppleve et déjà vu tilbake til den hendelsen ved hver D-MER-episode, når dopaminfallet gjentar seg.

Behandling

For mødre med mild til moderat D-MER, er informasjon i seg selv ofte en god hjelp på veien for å håndtere tilstanden. Mange mødre opplever at de kan leve med symptomene så lenge de vet at de har en fysiologisk årsak, og at det ikke er et emosjonelt problem. Disse mødrene bør oppmuntres til å føre loggbok over symptomene sine slik at de kan få oversikt over tiltak som kan gjøre det lettere å leve med (ro, drikke vann, trening etc), og for å kartlegge om det er noen situasjoner som kan gjøre det verre (stress, dehydrering, koffein etc). Mødre med alvorlig D-MER kan ha behov for medikamentell hjelp til å kunne håndtere sin D-MER. Så langt ser man at medikamenter som øker dopaminnivåene er effektive for å behandle D-MER. Dette kan være i form av dopamine reuptake inhibitors (DRI), dopamin agonister eller andre dopaminstøttende medikamenter som kan være aktuelle å gi til en mor som ammer. Ofte benyttede SSRI-antidepressiva ser ikke ut til å påvirke D-MER den ene eller andre veien. Ved usikkerhet knyttet til sikkerheten ved å forskrive slike dopamin-økende medikamenter, anbefales boken: «Medications and Mothers Milk» av Dr. Thomas Hale. Ytterligere informasjon, forskning og støtte kan man finne på www.D-MER.org.

Utdannelse

D-MER er ikke et nytt fenomen, men inntil nylig har det vært lite informasjon om det. Det har ikke vært nok mødre som har kommet frem for å snakke om følelsene de opplever i forbindelse med ammingen. Altfor ofte har mødre vært flau, trodd at de var de eneste som har det sånn, og har blitt avleid når de har snakket om det. Av den grunn, har man ikke vært klar over hvor stort problem dette egentlig er over hele verden. Etter hvert som kvinner og fagfolk jobber sammen for å lære mer om D-MER, vil bevisstheten og forståelsen øke og flere vil være kjent med tilstanden.