

هو الرزاق

مرکز آموزشی درمانی آیت الله طالقانی
سکینه رنجبر
مشاور شیر مادر

پیشگیری و رفع مشکلات شایع
پستانی در شیردهی

شیردادن صحیح به پستان صدمه نمی زند.

مهمترین عامل در پیشگیری از مشکلات پستان در شیردهی نحوه در آغوش گرفتن شیرخوار و گرفتن صحیح پستان است.

94% مادران با مشکلات شیردهی، وضعیت غلط و سطحی مکیدن نوک پستان را داشته اند.

90% مشکلات شیردهی را می توان فقط با گرفتن صحیح پستان پیشگیری کرد.

* مشکلات پستانی دلیل قطع شیردهی نیست.

شیردهی نباید دردناک باشد!

پری پستان :

❖ **حالت طبیعی**، دو طرفه، 36 تا 72 ساعت بعد زایمان، در طی مرحله دوم افزایش تولید شیر (لاکتو ژنزیس 2)

❖ افزایش جریان خون بیشتر، تولید شیر بیشتر و ادم نسج بین بافتی

❖ پستان ها بزرگتر، گرمتر، سنگین، بدون درد (کمی ناراحت) و بدون تب و قرمزی با جریان طبیعی شیر

❖ **برای رفع پری پستان:**

- تغذیه مکرر شیرخوار، کمپرس سرد در بین وعده های شیردهی
- ظرف چند روز تنظیم تولید شیر متناسب با نیاز شیرخوار

پری پستان



**علت ایجاد احتقان پستان چیست و در صورت
بروز احتقان در پستان چه باید کرد؟**

احتقان پستان

- ❖ حالت غیرطبیعی با وقوع در هر زمان شیردهی، شیوع بیشتر در روزهای 3 تا 5 بعد از زایمان
- ❖ عموماً دو طرفه، پستان‌ها تحت فشار، براق، داغ، متورم، قرمز و دردناک، (گاه‌ها درد زیر بغل) امکان تب خفیف
- ❖ امکان کاهش تولید شیر (تجمع) FIL
- ❖ خروج اجزا شیر از قبیل: لاکتوز از آلوئول به بافت بینابینی و در نتیجه التهاب و سپس احتمال عفونت
- ❖ عدم جریان شیر، امکان قطع تولید شیر (صدمه لاکتوسیت‌ها)

احتقان پستان

- ❖ هرچقدر مادر در 48 ساعت اول تولد به دفعات بیشتر به نوزادش شیر بدهد و بصورت هم اتاقی با نوزاد خود باشد خطر بروز احتقان پستان در او کمتر است .
- ❖ در زایمان سزارین نسبت بیه زایمان طبیعی به دلیل تاخیر در لاکتیوژنزیس 2 ممکن است علایم احتقان 24 تا 48 ساعت دیرتر ظاهر می شود.
- ❖ در دریافت مایعات وریدی زیاد در طی زایمان ادم پستان ممکن است تا 9 روز هم باقی بماند
- ❖ مادرانی که قبل پریود حساس بودن و احساس سفتی و حساسیت واضحی را در پستان تجربه می کنند. در معرض بروز احتقان شدیدتری هستند.
- ❖ مادران مستعد: مادرانی که پستان کوچک (بجز هیپوپلازی و توبولر) و با تولیدشیر زیاد دارند.

احتقان هاله پستان

- امکان احتقان پستان ویا همراه با احتقان هاله
- نیپیل صاف، ادم و زخم نوک پستان، اشکال درگرفتن پستان
- احتقان منحصر ا هاله، شیوع بیشتر در
 - پستان ها بزرگ و آویزان
 - ادم عمومی ناشی از دریافت مایعات وریدی زیاد و
 - ازدیاد فشارخون

علل احتقان پستان

تاخیر در شروع تغذیه با شیرمادر پس از تولد

- گرفتن مایعات وریدی زیاد در طی زایمان
- لچ نامناسب
- تغذیه نامکرر، عدم شیردهی در شب و دفعات کوتاه مدت تغذیه

○ درد و جراحی نوک پستان

○ احتقان موضعی

لباس تنگ (تاپ، سینه بند)

فشار بند آغوشی شیرخوار یا کمر بند ماشین

فشار شیلد پمپ شیردوش

پیشگیری احتقان پستان

- شروع زودرس تغذیه با شیرمادر در ساعت اول پس از تولد
- تغذیه مکرر و بر حسب میل و تقاضای شیرخوار
- وضعیت شیردهی مطلوب و گرفتن صحیح پستان و شیردوشی در صورت نیاز.
- پرهیز از پستانک و بطری
- تخلیه کامل یک پستان قبل از دادن پستان دیگر
- ماساژ پستان بعد از تغذیه در 4 روز اول
- مادران مستعد: پستان کوچک (بجز هیپوپلازی و توبولر)، تولید شیر زیاد.

درمان احتقان پستان

1) کمپرس گرم به مدت 20 دقیقه روی پستان قبل از شیردهی، مسکن

2) ماساژ ملایم پستان ها

3) دوشیدن کمی شیر قبل از تغذیه به منظور سهولت در لچ

4) ادامه شیردهی مکرر (هر 2 ساعت) تخلیه پستان اول قبل از گذاشتن به پستان دیگر و اصلاح گرفتن پستان، فشردن پستان در حین تغذیه

5) استفاده از وضعیت های شیردهی دیگر جهت تخلیه کامل پستان

6) دوشیدن کمی شیر بعد از تغذیه به منظور راحتی و تخلیه پستان

7) کمپرس سرد به مدت 5 تا 10 دقیقه و یا استفاده از برگ کلم سرد و سبز روی پستان ها به مدت 15-20 دقیقه 3 تا 4 بار در روز برای کاهش ادم و درد و افزایش جریان شیر بعد از تغذیه

مهم ترین اقدام در احتقان پستان با ادم هاله :
نرم کردن ادم هاله قبل از گرفتن پستان با روش
استفاده از فشار انگشت ها در هاله اطراف نیپل

Reverse Pressure Softening





حساس شدن نوک پستان

نوک پستان به ظاهر طبیعی است.

در آخر بارداری و اوایل شیردهی

با شدت بیشتر در 3-6 روز بعد زایمان

حساس بودن خیلی خفیف در شروع تغذیه ولی بهبودی در مدت 1-2 دقیقه

علل درد و زخم و شقاق نوک پستان

پستان گرفتن نادرست شیرخوار

استفاده از بطری و پستانک، شستشوی مکرر پستان با صابون، الکل و..

متعاقب احتقان پستان

کشیدن پستان از دهان شیرخوار

شیردوشی با قدرت مکش زیاد یا تنوره تنگ شیردوش و یا محافظ نوک پستان

عفونت، کاندیدا (دهان شیرخوار)

بند زیر زبان نوک پستان بزرگ و طویل، نوک صاف..

وازواسپاسم نوک پستان

درد و زخم نوک پستان منجر به
کوتاه شدن طول مدت شیر دهی
و یکی از شایعترین علل از
شیر گرفتن زود رس است .

اقدامات لازم جهت بهبود زخم نوک پستان

ادامه شیردهی، یافتن علت و درمان مناسب آن

تغییر و یا اصلاح وضعیت شیردهی و آموزش صحیح درگرفتن پستان توسط شیرخوار مهمترین اقدام است

ماساژ و کمپرس گرم پستان قبل شیردهی جهت کمک به جاری شدن شیر

شیردهی ابتدا از طرف پستان سالم یا کم ضایعه تر

استفاده از شیر مادر و یا کرم لانولین purloin خالص در صورت خشکی و یا سوزش نوک پستان پس از شیردهی (نرم و چرب)

در معرض هوا و نور قرار دادن و استفاده از سشوار

شیردهی به دفعات و در حالات مختلف مناسب

استفاده از محافظ پستان و نه محافظ نوک پستان در فواصل شیردهی به منظور کاهش تماس نوک پستان با لباس

صاف بودن نوک پستان

معمولا اقدام خاصی لازم نیست

تلاش در گرفتن صحیح پستان توسط شیرخوار قبل از احتقان و زخم نوک پستان

دوشیدن مستقیم شیر به داخل دهان شیرخوار

دوشیدن شیر به منظور نرم شدن هاله و دادن شیر دوشیده بافنجان

استفاده پمپ شیردوش یا سرنگ 20 توسط خود مادر برای کمی برجسته نمودن نوک قبل از گرفتن پستان

استفاده از محافظ پستان در فواصل شیردهی به منظور برجسته نمودن بیشتر نوک پستان (کمک کننده)

استفاده کوتاه مدت و صحیح از محافظ نوک پستان با کمک مشاور شیردهی در صورت عدم موفقیت

نوک پستان فرورفته

درمان قبل از زایمان کمک کننده نیست. ممکن است کاذب و یا واقعی باشد
 دادن اعتماد به نفس به مادر

آموزش مناسب در نحوه گرفتن پستان با حداکثر نسج پستان (لج عمیق)

نرم تر شدن پستان ها در هفته اول یا دوم بعد از زایمان (تسهیل در گرفتن پستان)

ترغیب مادر را به برقراری تماس زیاد پوست با پوست با شیرخوار و تغذیه مکرر برحسب تقاضای او قبل از اینکه پستانش محققن و سفت شود.

قرار گرفتن شیرخوار در يك وضعيت خاص، مثلاً وضعيت زیربغلي

□ تحريك و فشردن لبه هاله ممکن است در بیرون کشیدن نوک پستان قبل از شیردهي در مواردی که نوک پستان فرو رفته کاذب باشد، شیرخوار را برای گرفتن پستان کمک مي کند

□ استفاده از يك پمپ دستي و یا سرنگ 20 برای بیرون کشیدن نوک پستان

□ استفاده کوتاه مدت و صحیح از محافظ نوک پستان در صورت عدم موفقیت بخصوص در نوک پستان فرو رفته واقعی، با کمک مشاور شیردهی

پیشگیری از بروز احتقان از همان ابتدا با شروع دوشیدن شیر

□ کمک به مادر برای شیردوشی و دادن شیر با فنجان در صورت عدم توانائی در گرفتن پستان

□ دوشیدن مقدار کمی از شیر مستقیماً به داخل دهان

شیرخوار

و گذاشتن مکرر او به پستان و مشاور شیردهی در صورت نیاز

عفونت پستان و یا ماستیت چیست و چه اقدامی باید انجام شود؟



معاونت بهداشت

عفونت پستان و یا ماستیت

ماستیت یعنی التهاب پستان، بخشی و یا تمام آن، اکثر موارد در 6 هفته اول و با بیشترین شیوع در هفته 2-3 بعد از زایمان است

- اغلب متعاقب توقف جریان شیر (از انسداد مجاری شیر به سادگی تشخیص داده نمیشود) ،نشت شیر از مجاری به بافت های اطراف، عموماً یکطرفه
- ممکن است بعلت عفونت باشد

تشخیص ماستیت اغلب بر اساس علائمی شبیه آنفلوآنزا، امکان تب، 38 لرز/سردرد، بی حالی عمومی، و پوست پستان دچار قرمزی، براقی، تورم و درد قسمتی از پستان باشد

اگر درمان ماستیت زود شروع نشود و یا کامل نباشد می تواند منجر به آبسه پستان گردد

علل ماستیت (استاز شیر و نه عفونی)

تخلیه ناکافی پستان

◦ جابجائی زود از پستان اول به دوم، بسته شدن یک یا چند مجرای شیر و یا نوک پستان، فشار خارجی روی پستان (کمر بند ایمنی، براتنگ)

□ مهار رفلکس جهش شیر

□ محدودیت ناگهانی دفعات و طول مدت تغذیه،

□ بیماری و یا جدائی مادر یا شیرخوار

□ وضعیت شیردهی نامناسب و لچ نادرست (برداشت کم شیر)

□ از شیر گرفتن ناگهانی

□ جراحی نوک پستان، احتقان پستان

تشخیص ماستیت

اغلب بر اساس: افزایش درجه حرارت بدن، 38/5 بی حالی عمومی، قرمزی، تورم و درد قسمتی از پستان است.

سازمان جهانی بهداشت گشت شیر را فقط در شرایط زیر توصیه می کند:

اگر در طی 2 روز جواب به آنتی بیوتیک بهبودی حاصل نشود.

اگر ماستیت عود کننده باشد.

اگر مادر در بیمارستان به ماستیت مبتلا شده است

اگر مادر به داروهای تجویز شده به ماستیت آلرژی داشته باشد

درمان التهاب پستان (ماستیت)

دامه شیردهی، اصلاح جریان شیر (مهم ترین اقدام تخلیه مکرر شیر از پستان)

شیردهی مکرر و یا دوشیدن شیر پس از شیردادن

شیردادن در ابتدا از پستان مبتلا (مگر خیلی درد داشته باشد)

اصلاح گرفتن پستان و یا تغییر وضعیت شیردهی در هر نوبت

افزایش دریافت مایعات و استراحت مادر و نه پستان

در صورت نیاز، دادن مسکن به مادر

کمپرس گرم پستان قبل از شیردهی و کمپرس سرد بعد از شیر دادن و یا برگ کلم در فواصل تغذیه

درمان آنتی بیوتیک (ماستیت)

در صورت ادامه تب ، عدم بهبودی یا بدتر شدن علائم در طی 24 ساعت، ارجاع فوری به پزشک و تجویز آنتی بیوتیک به مدت 14 روز

□ دی کلوگزاسیلین یا فلوکلوکزاسیلین خوراکی به مقدار 500 میلی گرم هر شش ساعت تا 10 تا 14 روز توصیه می شود. داروی دیگر در صورت حساسیت به پنی سیلین سفالکسین است

دیگر اقدامات مفید در درمان

شناور و یا آویزان کردن و یا دوشیدن پستان مبتلا در یک لگن آب گرم قبل از شیردادن

درحالت رکوع شیردادن به شیرخوار

ممانعت از افتادن بیش از حد پستان (استفاده از حوله لوله شده) بخصوص در حین شیردهی

ماساژ پستان و ماساژ و انبساط عضله پکتورال

اولتراسوند، گرمای تابشی، اولتراویو



آبسه پستان چیست و چه اقدامی باید برای بهبود وضعیت باید انجام شود؟

تجمع موضعی چرک با جدار مشخص در بافت عفونی
 علت:

- عارضه ماستیت عفونی 2%-11%
- تقریباً همیشه بدنبال درمان نامناسب و غیر موثر ماستیت
- علائم و نشانه های آن شامل بیحالی، تهوع، خستگی زیاد، درد عضلانی همراه تورم و قرمزی موضعی است



آبسه پستان

درمان آبسه نیز شبیه ماستیت است اما ممکن است برای تخلیه چرك نیاز به شکافتن آبسه هم باشد.

□ به طور کلی تغذیه شیرخوار با شیر مادر از پستان مبتلا منعی ندارد مگر این که آبسه به مجاری شیر سر باز کرده باشد. البته معمولاً آبسه به بیرون از نسج پستان باز می شود

□ اگر آبسه پستان شکافته شود و شکاف نزدیک در محل گرفتن پستان نباشد ادامه تغذیه از پستان مبتلا بدون اشکال است

□ اگر محل شکاف به نوك پستان و هاله نزدیک باشد می توانید مدت 48 تا 72 ساعت شیر آن پستان را بدوشید و دور بریزید ولی تغذیه کودک را از پستان دیگر ادامه دهید

نتیجه

عوامل مهم در پیشگیری بیماریهای پستان در شیردهی:

- شروع زودرس تغذیه با شیرمادر در ساعت اول پس از تولد ◦ وضعیت شیردهی مطلوب و گرفتن صحیح پستان
- تغذیه مکرر و بر حسب میل و تقاضای شیرخوار
- شیردوشی در صورت عدم تخلیه پستان

□ درد و زخم نوک پستان منجر به کوتاه شدن طول مدت شیردهی و یکی از شایعترین علت از شیر گرفتن زودرس است

□ باور غلط: هر درد در پستان و نوک آن نیاز به آنتی بیوتیک دارد و حقیقت اینکه اکثر دردهای پستان میکروبی نیستند و نیاز به آنتی بیوتیک ندارند