انسداد مجرای شیر و ماستیت

گاهی شیر در یک قسمت از مجرای شیری پستان جمع می شود و برجستگی کوچکی را در پستان ایجاد می کند که معمولاً با تماس یا فشار دردناک می شود . این حالت را انسداد مجرای شیر می نامند.

اگر بافت همبند پستان دچار التهاب شود (به دلیل باقی ماندن شیر در بخشی از پستان) ماستیت نامیده می شود که در ابتدا عفونی نیست اما ممکن است عفونی شده و به ماستیت عفونی تبدیل شود.

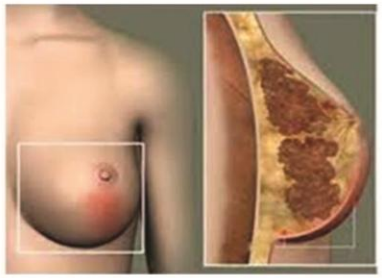
مجرای بسته و ماستیت به دلیل زیر ایجاد می شوند :

۱ـ تغذیه نامکرر ممکن است به دلیل بیدار نشدن شیرخوار به دفعات لازم ، عدم توجه مادر به علائم گرسنگی یا پر مشغله بودن مادر باشد. برداشت نامکرر شیر از یک ناحیه از پستان و درست نگرفتن پستان ، از شیر گرفتن سریع ، زیاد بودن شیر ، استرس و عدم تخلیه کامل پستان.

فشار موضعی به یک ناحیه از پستان به علت لباس تنگ ، خوابیدن روی پستان، فشار انگشتان مادر روی قسمتی از پستان یا ضربه به پستان ، سینه بند محکم و سفت ، کمربند اتومبیل ، حمل شیرخوار در یک حالت خاص و فشار لبه های قیف پمپ شیر دوش.

نشانه های مجرای بسته

مادری که دچار انسداد مجرا شده است، توده ای را در پستان خود حس می کند ، پوست روی این قسمت گاهی قرمز است . ممکن است این توده دردناک یا حساس باشد . مادر معمولاً تب ندارد و حال عمومی او خوب است.



درمان مجرای بسته

ـ ماساژ ملایم مجرای بسته یا ناحیه حساس پستان قبل یا حین شیردهی و استفاده از وضعیت های مختلف برای شیردهی .

ـ قرار دادن یک پارچه مرطوب و گرم روی پستان در ناحیه مورد نظر قبل از شیردهی (کمپرس گرم)

ـ عدم استفاده مادر از لباس های تنگ به ویژه سینه بند تنگ و دوشیدن شیر در پایان باقی مانده باشد.



نشانه های ماستیت

ـ درد و قرمزی در ناحیه ای از پستان

تب و لرز

ـ خستگی یا تهوع ، سردرد و درد های عمومی بدن

نشانه های ماستیت در هر دو حالت ماستیت عفونی و غیر عفونی مشابه هستند.



درمان ماستیت

برای درمان ماستیت می توان موارد زیر را انجام داد ، اما بهتر است برای بهبود و درمان سریع آن ، به کارکنان بهداشتی درمانی مراجعه شود زیرا ممکن است بر اثر عدم رسیدگی ، ماستیت غیر عفونی به ماستیت عفونی تبدیل گردد.

* تخلیه مکرر شیر از پستان (چنانچه پستان مکرر تخلیه نشود، تولید شیر متوقف شده و ممن است آبسه بروز کند.

* بهترین طریق برای تخلیه پستان ، تغذیه مکرر نوزاد است.

* پستان گرفتن توسط نوزاد

* مادر در کنار نوزاد باشد تا نوزاد مکرراً شیر خورده و سینه تخلیه شود.

* ابتدا پستان مبتلا را به شیرخوار عرضه کند.

* مقدار زیاد مایعات بنوشید . اگر شاغل است مرخصی بگیرید.

* اگر شیرخوار تمایلی به تغذیه مکرر ندارد شیرش را مرتب بدوشد.



درمان با آنتی بیوتیک برای یک دوره زمانی (معمولاً ۱۰ تا ۱۴ روز) با نظر پزشک در برخی موارد ضرورت دارد ، از جمله هنگامی که :

ـ مادری برای ۲۴ ساعت یا بیشتر تب داشته باشد.

ـ احتمال عفونت وجود داشته باشد مثلاً شقاق عفونی قبلی نوک پستان

ـ علائم بیماری مادر طی ۲۴ ساعت از تغذیه مکرر و مؤثر شیرخوار و یا دوشیدن شیر ، فروکش نکرده باشد.

ـ وضعیت مادر بدتر شده باشد.



انسداد مجرای شیر و ماستیت

بیمارستان درمانی- آموزشی
سینا زرند