

مشکلات پستانی در شیردهی



مقدمه

با وجودی که ۹۸ درصد زنان از لحاظ فیزیولوژیک قادر به شیردهی هستند؛ اما امروزه بسیاری از مادران، بلافاصله بعد از زایمان از شیردادن اجتناب می کنند. یکی از علل شایع این مسأله، مشکلات پستانی است که زنان شیرده آن را تجربه می کنند. بهترین راه برای تشخیص و سپس حل مشکلات مربوط به پستان، مشاهده روش شیردادن است. گاهی عواملی از قبیل اضطراب مادر ممکن است بر میزان جهش شیر اثر گذارد یا مکیدن ضعیف شیرخوار یا وضعیت نامناسب شیردهی تمام مشکل را تشکیل دهند که با شناخت آن ها می توان از بروز و شدت مشکلات بعدی جلوگیری کرد.

مرضیه محرابی و حسین رفیعی
به ترتیب: مربی بهداشت خانواده
و مدیر مرکز آموزش بهورزی دانشگاه
علوم پزشکی گناباد

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- انواع مشکلات پستانی را بشناسند.
- نشانه های بروز هر یک از مشکلات پستانی را شرح دهند.
- توصیه های لازم در برخورد با مشکلات شیردهی را بدانند.
- اقدام های لازم برای پیشگیری از مشکلات پستانی را بیان کنند.

وضعیت غیر طبیعی نوک پستان

پستان ها شرایط متفاوتی نظیر نوک پستان فرو رفته، صاف و بلند یا بزرگ دارند که گاهی ممکن است، باعث ایجاد مشکلاتی در شیردهی شوند. تشخیص و درمان انواع وضعیت های مختلف پستان مهم است، زیرا باعث می شود، مادر از درد و ناراحتی نجات یابد و شیردهی او ادامه پیدا کند. تنها در مورد نوک پستان بسیار فرورفته است که شیر دادن دشوار می شود، ولی مادر می تواند ضمن حفظ آرامش، با صبر و شکیبایی و اعتماد به نفس کامل بر این مشکل نیز فایق آید و با روش های ساده ای که در زیر به آن ها اشاره می شود، نسبت به برجسته شدن نوک پستان فرو رفته خود اقدام کند. ۱. قبل از شیر دادن نوک پستان را با کف دست یا انگشتان ماساژ دهد تا نوک پستان برجسته تر شود. گاهی اوقات بیرون کشیدن نوک پستان ها قبل از شیردهی به شیرخوار برای گرفتن پستان کمک می کند حتی ممکن است تحریک نوک پستان بدین منظور کافی باشد و یا می توان با استفاده از یک پمپ دستی و یا سرنگ نوک پستان را بیرون کشید.

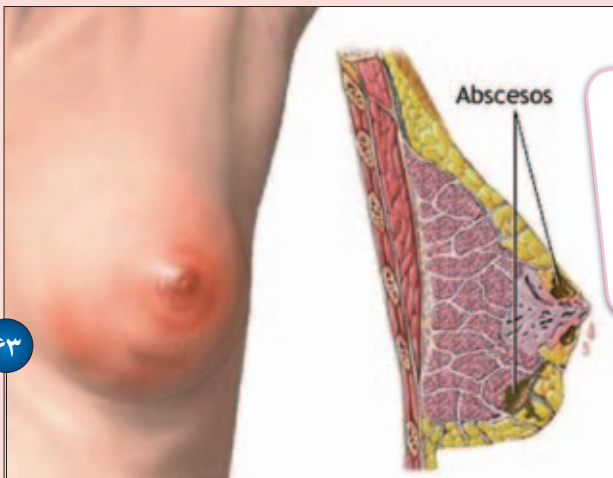
۲. استفاده از روش سرنگ: یک سرنگ ۵ یا ۱۰ سی سی را گرفته و قسمتی از سرنگ را که بر سر سوزن وصل می شود، برش داده بعد پیستون را خارج کرده و از طرف بریده شده داخل سرنگ کنید و سپس قسمت انتهایی نرم سرنگ را روی نوک پستان قرار داده با فشار ملایم و مداوم به آرامی پیستون را بکشید. مادر می تواند قبل از اینکه کودک به پستان گذاشته شود، چند بار در روز این کار را به مدت ۳۰ ثانیه تا یکی دو دقیقه انجام دهد. اگر هنگام کشیدن پیستون مادر احساس درد کند، می توان آن را دومرتبه به جای اولش برگرداند. زمانی که می خواهد سرنگ را از پستان بردارد، بهتر است که پیستون نزدیک به نوک پستان باشد تا فشار مکش وجود نداشته باشد. سپس با دست به آرامی نسج پستان را از کنار نرم سرنگ جدا کند.

احتقان و پر بودن پستان ها

پستان های پر شیر معمولا گرم، سنگین و سفت بوده، شیر در آن ها جریان دارد و مادر تب ندارد. اما در مورد پستان های محتقن (پرخون) معمولا پستان های مادر، دردناک، متورم و سفت بوده و گاهی به علت کشیده شدن نوک سینه ها، پستان ها براق و قرمز رنگ هستند در ضمن در این مادران شیر جریان نداشته و ممکن است تا ۲۴ ساعت تب وجود داشته باشد.

علل احتقان

فراوانی شیر، تأخیر در شروع تغذیه با شیر مادر، خوب نگرفتن پستان توسط شیرخوار، تخلیه شدن به طور مکرر پستان، محدود کردن زمان شیردهی



راه‌های پیشگیری از احتقان

۱. شروع تغذیه با شیر مادر بلافاصله بعد از زایمان
۲. اطمینان از وضعیت گرفتن صحیح پستان
۳. تشویق در جهت نامحدود کردن زمان و دفعات تغذیه

درمان احتقان پستان

برای درمان احتقان توصیه می‌شود، اگر شیرخوار قادر به مکیدن پستان است، تغذیه با شیر مادر باید مکرر و در وضعیت‌های مختلف و درست شیردهی انجام شود و اگر قادر به مکیدن پستان نیست شیر را باید با دست دوشید و با قطره چکان، قاشق یا فنجان به نوزاد داد. قبل از تغذیه شیرخوار با شیر مادر و به منظور تحریک رفلکس اکسی‌توسین، مادر می‌تواند دوش آب گرم بگیرد و یا می‌توان کمپرس گرم روی پستان قرار داد.

ماساژ گردن و پشت و ماساژ ملایم پستان‌ها و تحریک نوک پستان و آرامش مادر نیز به برقراری این رفلکس کمک می‌کند. بعد از تغذیه شیرخوار با شیر مادر، کمپرس سرد روی پستان باعث کاهش ورم پستان و آرامش مادر می‌شود. گاهی نیز لازم می‌شود، برای تسکین درد از داروی مسکن استفاده کرد. دو روش مناسب برای دوشیدن شیر در مواقعی که احتقان پستان وجود دارد استفاده از سرنگ و بطری گرم است.

انسداد مجاری و ماستیت

گاهی شیر در یک قسمت از مجرای پستان جمع می‌شود، این حالت را انسداد مجرای شیر می‌نامند. اگر بافت همبند پستان دچار التهاب شود (به دلیل باقی ماندن شیر در بخشی از پستان) ماستیت نامیده می‌شود. در ابتدا عفونی نیست اما ممکن است عفونی شده و به ماستیت عفونی تبدیل شود. انسداد مجاری و ماستیت به دلایل زیر ایجاد می‌شوند:

- * تغذیه با فاصله: ممکن است به دلیل بیدار نشدن شیرخوار به دفعات لازم، توجه نکردن مادر به نشانه‌های گرسنگی یا پر مشغله بودن مادر باشد.
- * برداشت نامکرر شیر از یک ناحیه 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

نشانه‌های انسداد مجاری

مادری که دچار انسداد مجاری شده است، توده‌ای را در پستان خود حس می‌کند، 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.

نشانه‌های ماستیت

درد و قرمزی ناحیه‌ای از پستان، تب و لرز، خستگی یا تهوع، سردرد‌های عمومی بدن (نشانه‌های ماستیت در هر دو حالت ماستیت عفونی و غیر عفونی مشابه هستند).

درمان انسداد مجاری

- * ماساژ ملایم مجرای بسته یا ناحیه حساس پستان به طرف نوک پستان قبل یا حین شیردهی
- * قرار دادن یک پارچه مرطوب و گرم روی پستان در ناحیه مورد نظر قبل از شیردهی
- * استفاده نکردن مادر از لباس‌های تنگ به ویژه سینه بند

درمان ماستیت

- * تخلیه مکرر شیر از پستان که بهترین روش، تغذیه مکرر نوزاد است.
- * کنترل نوزاد که پستان را درست گرفته باشد.
- * مادر در کنار نوزاد بخوابد تا بتواند مکرر او را شیر بدهد.
- * ابتدا شیر پستان مبتلا را به شیرخوار بدهد.
- * مقدار زیادی مایعات بنوشد و استراحت کند.
- * اگر شیرخوار تمایلی به تغذیه مکرر ندارد، شیرش را بدوشد.
- برای درمان دارویی ماستیت غیر عفونی نیز به پزشک ارجاع داده شود. درمان ضدالتهاب به کاهش نشانه‌های ماستیت کمک می‌کند. ایبوپروفن در صورت در دسترس بودن قابل قبول است، یک مسکن ضعیف نیز می‌تواند جایگزین آن شود.

معمولاً اگر تخلیه کامل پستان انجام شود انسداد مجاری و ماستیت ظرف یک روز با اقدام‌های بالا بهبود می‌یابد، ولی در موارد زیر ارجاع به پزشک ضروری است:

۱. با وجود تخلیه کامل پستان، تا ۲۴ ساعت به هیچ عنوان بهبودی حاصل نشود.
۲. نشانه‌هایی دال بر وجود بیماری نظیر تب، لرز، تهوع، استفراغ و سردرد وجود داشته باشد.
۳. پستان دچار شقاق باشد که احتمال ماستیت عفونی وجود دارد.

زخم و شقاق نوک پستان

شایع ترین علت زخم و شقاق نوک پستان وضعیت نادرست شیر خوردن کودک است. مصرف صابون، کرم، مواد ضد عفونی و شستشوی مکرر پستان و بالاخره کشیدن پستان از دهان شیر خوار نیز می تواند زخم و شقاق ایجاد کند. شقاق و زخم پستان راه مناسبی برای ورود میکروب ها به داخل نسج پستان است؛ لذا باید از بروز آن جلوگیری کرد. مواقعی که زخم یا شقاق پستان وجود دارد، شیر دادن برای مادر بسیار دردناک است؛ ولی با کمی صبر و حوصله و دانستن این که این حالت موقتی است و ظرف چند روز بهبود می یابد، می توان با وضعیت درست شیر دادن و شروع تغذیه با پستان سالم و قرار دادن یک قطره شیر انتهایی روی زخم یا محل شقاق و در معرض نور و هوا قرار دادن محل ضایعه، نسبت به درمان اقدام

کرد تا رفلکس جهش شیر در پستان مبتلا ایجاد و احساس درد کمتر شود.

استفاده از گرمای سشوار روزی ۳ تا ۵ بار هر بار ۳ تا ۵ دقیقه و با فاصله ۱۸ سانتی متری از محل شقاق بسیار مؤثر است. معمولاً مصرف هیچ گونه



پماد یا کرم توصیه نمی شود. در مواقعی که پوست بسیار خشک و شکننده باشد، پماد ویتامین AD تجویز می شود. چون کاملاً جذب شده و نیازی به پاک کردن از روی پستان ندارد.

برفک نوک پستان

برفک می تواند، سبب زخم و خارش در سطح پوست هاله پستان شود و معمولاً به دنبال مصرف آنتی بیوتیک به وجود می آید. بسیاری از مادران درد ناشی از برفک پستان را به صورت احساس سوزش یا فرو کردن سوزن به داخل پستان توصیف می کنند. پوست ناحیه مبتلا قرمز براق و پوسته پوسته و نوک پستان کمی کمرنگ تر می شود.

گاهی اوقات شیرخوار نیز مبتلا به برفک دهان است؛ لذا مادرو شیرخوار هر دو باید درمان شوند. کرم نیستاتین برای مادر تجویز می شود. حداقل ۷ روز و روزی ۴ بار بعد از هر بار شیر دادن روی نوک و هاله پستان مالیده می شود. سوسپانسیون نیستاتین روزی ۴ بار هر بار ۱ میلی لیتر برای شیرخوار استفاده و در دهان او ریخته می شود. مدت درمان معمولاً ۷ روز است ولی تا زمانی که مادر درمان نشده است ادامه می یابد.



آبسه پستان

آبسه پستان معمولاً به دلیل تأخیر در درمان و یا درمان ناکافی ماستیت به وجود می آید و در بخشی از بافت پستان، چرک تجمع پیدا می کند. با پیشرفت آبسه، پستان دردناک، قرمز و متورم می شود و در نهایت به نظر می رسد که پر از مایع شده است. آبسه نیاز به جراحی و تخلیه چرک دارد. در موارد بروز آبسه پستان تغذیه شیرخوار با شیر مادر، از پستان مبتلا منعی ندارد مگر آنکه آبسه به مجاری شیری سر باز کرده باشد، ولی معمولاً آبسه به بیرون از منبع پستان باز می شود. پس از جراحی و تخلیه چرک اگر محل شکاف دور از نوک پستان باشد، شیر دادن ادامه می یابد ولی اگر نزدیک به نوک پستان باشد تغذیه از پستان دیگر که سالم است ادامه یافته و شیر پستان جراحی شده را دوشیده، بیرون می ریزند.

نتیجه گیری

مراقبت از پستان ها نقش ارزنده ای در تداوم شیردهی دارد. اگر مادر نمی تواند به نوزاد خود شیر دهد، بهترین کار، بررسی رویدادهای موجود و در حقیقت علت یابی و درمان است.

اگر روش شیر خوردن یا شیر دادن اشکال دارد، باید نسبت به رفع آن اقدام کرد. باید توصیه کرد در وضعیت های مختلف، مادر به فرزندش شیر بدهد. نکته مهم در مورد این بحث آن است که مادر نباید نگران و دستپاچه شود و به دلیل گرسنگی یا گریه شیرخوار، فوری تغذیه با بطری و شیر خشک را جانشین کند، بلکه باید با اعتماد به نفس و صبر و بردباری و مراقبت و تماس دایمی با کودک و رعایت نکات بالا نسبت به رفع مشکل اقدام کند.

- دانستنی های تغذیه شیرخواران (انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر)
- راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر (اداره سلامت کودکان)
- راهنمای تغذیه شیرخواران (دکتر سعیدی و دکتر سیدی)
- قدم نو رسیده مبارک (اداره سلامت نوزادان)
- شیر مادر (دکتر پدرام نیک نقش و همکاران)

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰۰)

کد این موضوع ۸۷۲۱۶

SMS

۳۰۰۰۷۲۷۳۰۱۰۰۰۱