



Mastitis in zamašeni mlečni vodi

Mastitis je bakterijska okužba v dojki, ki se lahko pojavi pri doječih materah. Mastitis se lahko pojavi tudi pri nedoječih materah, nosečnicah in celo pri majhnih otrocih. Nihče ne ve natanko, zakaj nekatere ženske dobijo mastitis, nekatere pa nikoli. Do bakterijske okužbe lahko pride preko razpokanih in ranjenih bradavic, toda tudi ženske, ki nimajo ranjenih bradavic lahko vseeno dobijo mastitis.

Razlikovati moramo pojma "mastitis" in "zamašeni mlečni vodi". Zamašeni mlečni vodi ne potrebuje zdravljenja z antibiotiki, medtem ko so za zdravljenje mastitisa pogosto (toda ne vedno) ti potrebni. Zamašeni mlečni vodi nakazuje boleče in oteklo mesto na dojki, pogosto pospremljeno s pordelo kožo. Mastitis pa spremljajo še vročina in simptomi, podobni gripi in zelo hude bolečine v dojki. Včasih je težko ločevati med zamašenimi mlečnimi vodi in mastitisi, vendar zamašeni mlečni vodi pogosto vodijo v mastitis.

Zdravnik diagnosticira mastitis takrat, ko je v dojki boleče, otrdelo in oteklo mesto. Če ima mati vročino brez zgornjih znakov najverjetneje ne gre za mastitis. Tudi simptomi gripe in vročine sami niso dovolj, da se določi mastitisno vnetje v dojki. Močna, kljuvajoča bolečina v dojki, brez otrdelega oteklega mesta ni mastitis. Takšno bolečino verjetneje povzročajo glivična infekcija in je ni potrebno zdraviti z antibiotiki.

Najpogostejši vzroki za nastanek mastitisa so: slabo in nepravilno pristavljanje in neredno, ne dovolj pogosto sesanje dojenčka.

Zamašeni mlečni vodi lahko nepričakovano nastanejo v času 24 do 48 ur. V času, ko je vodi zamašen je dojenček lahko pri dojenju na tej strani bolj nemiren, siten ali dojko celo zavrača, saj je tok mleka drugačen kakor je navajen.

Zdravljenje zamašenih mlečnih vodov

Zamašeni mlečni vodi se najhitreje odpravi tako, da:

1. nadaljujete z dojenjem tudi na prizadeti dojki
2. bolj pogosto dojite na prizadeti strani
3. otroka dojite na prizadeti strani tako, da ima lička naslonjena na predel, ki je otrdel in boleč in menjamo položaje med samim dojenjem, tako da otrok izprazni vse predele v dojki
4. med hranjenjem dojenčka nežno masirajte in stiskajte dojko
5. na prizadeti predel dojke položite topel obkladek ali v pleničko zavijte termofor
6. mati z zamašenim vodom ali mastitisom naj kar največ počiva, otroka vzame s seboj v posteljo in "gnezdita"
7. včasih se lahko za zamašen mlečni vodi zamenja boleč mehurček na bradavici, ki je v bistvu zamašena, vneta lojnica. Tak mehurček prebodite s sterilno iglo in iztisnite zobni pasti podobno snov. Če ne morete tega storiti sami, obiščite zdravnika.

Če se zamašen mlečni vodi ne pozdravi v 48 urah, obiščite zdravnika. Zamašene mlečne vode, ki se pojavljajo zelo pogosto, se lahko zdravi neinvazivno, z ultrazvočno metodo. Če dve terapiji v dveh dneh nimata učinka, potem z ultrazvočnim zdravljenjem ni smiselno nadaljevati. Takrat je potreben klinični pregled pri zdravniku specialistu za bolezni dojke. Ponavadi zadostuje ena terapija z ultrazvokom in znanstvene raziskave so pokazale, da se

na mestu, ki je bilo zdravljeno, po tej metodi vnetje ne pojavlja več. Tudi ena kapsula lecitina (1200g dnevno) pri nekaterih materah deluje preventivno in zaščitno pred takšnimi vnetji.

Zdravljenje mastitisa

Če ima mati simptome mastitisa več kot 24 ur, mora začeti terapijo z antibiotiki. Če mati še nima simptomov več kot 24 ur, se antibiotik lahko predpiše, toda materi se svetuje, da počaka, preden začne jemati zdravilo. Če se simptomi v naslednjih 8-12 urah poslabšajo (več bolečine, povečanje pordelega mesta, povečanje zatrdline), potem mora mati začeti s terapijo z antibiotiki. Če se materi stanje po 24 urah ne poslabša ali ne izboljša, mora tudi začeti s terapijo z antibiotiki. Če simptomi mastitisa pojemajo, potem ni potrebe po terapiji z antibiotiki. Kljub zdravljenju se simptomi lahko vlečejo še naslednje dva do pet dni. Vročina ponavadi pojenja v času 24 ur, bolečina v času 24 do 48 ur, rdečina lahko ostane tudi še cel teden ali dlje. Ko se enkrat začne stanje izboljševati (z antibiotiki ali brez), se mora izboljšanje nadaljevati. Če se simptomi spet poslabšajo, mora mati obiskati zdravnika.

Vsekakor nadaljujte z dojenjem, čeprav je lahko zelo boleče. Če je dojenje preveč boleče, na prizadeti strani mleko nežno iztiskajte in pričnite s ponovnim dojenjem takoj, ko bo mogoče. Nadaljevanje dojenja pripomore k hitrejšemu ozdravljenju mastitisa. Mastitis ne pomeni nobene nevarnosti za otroka. K boju z okužbo lahko pripomorejo topli obkladki, veliko počitka, tudi povišana telesna temperatura. Povišano telesno temperaturo zdravite le, če je vaše telesno počutje zelo slabo, ne pa zgolj zato, ker imate vročino. Po posvetu s svojim zdravnikom vzemite sredstva proti bolečinam, ki so združljiva z dojenjem.

Zdravila vam lahko predpiše le zdravnik. Antibiotiki, kot so amoxicillin in enostavni penicilini, so za zdravljenje mastitisa pogosto neučinkoviti. Potrebni antibiotik je tak, ki je učinkovit proti bakteriji, imenovani Staphylococcus aureus (ti antibiotiki so Cephalexin, Cefaclor, Cloxacillin, Flucloxacillin, Amoxicillin-Clavulanic Acid, Clindamycin in Ciprofloxacin). Zadnja dva omenjena sta učinkovita tudi pri materah, ki so alergične na penicilin. Z vsemi temi zdravili je z dojenjem možno nadaljevati.

Absces, nadaljevanje dojenja in zdravljenje dojke po operaciji

Absces oz. ognjok v dojki je redek pojav po nezdravljenem, kasno zdravljenem mastitisu ali ko se mastitis na zdravljenje ne odziva dobro. Gre za kirurški poseg, kjer se gnojno mesto operativno izprazni.

Dojenje se lahko nadaljuje na neprizadeti strani, pa tudi na prizadeti se dojenje priporoča, kadar se otrok z ustnicami ne dotika šivov. Zdravila in počitek so pomemben del zdravljenja abscesa.

Mamica, ki ne doji na prizadeti strani in želi tam ohraniti laktacijo, naj bi mleko na bolni dojki iztiskala, po možnosti tako pogosto, kot se je otrok pred tem doжил. S tem bi preprečila nadaljnje zaplete oz. poslabšanje obstoječega vnetja. Hkrati lahko okrepi dojenje na zdravi dojki, saj se bo s tem tam začelo tvoriti več mleka, če ga bo otrok potreboval.

Nekoč so materam pri zastojnem vnetju, torej mastitisu, pa tudi pri hudi obliki vnetja, kot je absces dojke, napačno svetovali takojšnje prenehanje dojenja. Menili so, da bodo zavarovali doječega se otroka. Danes vemo, da je to slaba praksa in da prekinitve dojenja ni potrebna, če otrok ne bi poškodoval rane, med tem ko se doji.

Nekaterim ženskam po operaciji ognjoka odsvetujejo dojenje, češ da bi morda utegnili nadaljevanje dojenja na prizadeti dojki onemogočiti hitro ozdravitev. Nekateri zdravniki skrbijo, da se ne bi razvila t. i. fistula, nepravilen odvod mleka, in bi spet mleko zastajalo.

Drugo mnenje pravi, da se mora fistula dejansko že formirati na mestu rane, saj mleko mora odtekati, torej naj bi bilo pravilno, da je rana odprta in da se čisti. Takojšnje zaustavljanje laktacije na bolni dojki po nekaterih spoznanjih ne preprečuje morebitnega pojava fistule, poleg tega pa naj bi le-ta ne bila nevarna.

Čeprav drži, da se lahko iz šivov med zdravljenjem občasno izceja mleko, priporočilo o prenehanju dojenja torej ni nujno v korist matere, saj se lahko tudi ob dojenju zdravljenje operirane dojke normalno nadaljuje, šivi se bodo morda celili nekoliko počasneje, a nadaljevanje dojenja ima v tej situaciji tudi svoje prednosti:

- nadaljevanje dojenja preprečuje prenapetost dojke (ki ni dobra za zdravljenje kirurške rane)
- pomaga preprečevati ponovitev mastitisa
- zmanjšuje možnost, da bo otrok raje sesal na zdravi strani in bo drugo dojko zavrnil, ko se bo ta pozdravila

Mamica, ki iz določenih razlogov vendarle po abscesu ne bi dojila na prizadeti dojki, bi lahko dojila le na eni dojki in drugo stran denimo ročno ali s črpalko iztiskala mleko vsaj petkrat na dan po deset minut (za vzdrževanje laktacije), ter bi se vrnila k dojenju na obeh dojkah takoj, ko bi bilo mogoče. Če bi želela začasno zmanjšati ali v skrajnem primeru ustaviti delovanje laktacije na prizadeti strani, bi črpala vsak dan malo manj časa oz. zamikala črpanja tako, da bi se izognila prenapetosti prizadete dojke; normalno bi lahko dalje dojila na zdravi dojki.

Matere, ki imajo mastitis ali absces, pogosto skrbi, ali uporaba zdravil in okužba otroku škodi. Mikrobi, ki so običajno prisotni na mestu vnetja, so prisotni tudi povsod v otrokovem okolju. Otrok je imunsko najboljše zavarovan prek materinega mleka, saj materino telo ob okužbi pospešeno tvori protelesa posebej proti tem mikrobom. Če dojenje zmanjšamo, prekinemo ali črpamo in uvedemo prilagojeno mleko (ki teh obrambnih imunoloških lastnosti nima), je otrok bolj izpostavljen morebitnim okužbam. Priporočila o zavrženju materinega mleka niti ne upoštevajo, da že manjša količina umetnega prilagojenega mleka bistveno spremeni sestavo črevesne flore pri dojenčku, s čimer lahko prizadene delovanje njegovega imunskega sistema. Črevesje je otrokova prva obrambna črta, nadaljevanje dojenja jo krepi, tudi ko mati preboleva zastojno vnetje. Koristi dojenja pretehtajo vpliv tovrstnih okužb na otroka in uporabo antibiotikov pri materi.

Ali kot poudarja Marija Ocvirk, mednarodna laktacijska svetovalka IBCLC, v priročniku za svetovalce IBCLC: "Odstavljanje in prenehanje dojenja lahko prepreči hitro ozdravitev abscesa s tvorbo viskozne tekočine, ki bolj pospeši kot zmanjša napetost v dojkah. Otrok kirurški rez ne moti in se lahko dojijo naprej, dojenje se prekine le, če je rez v bližini bradavice. Takrat je treba mleko črpati. Nekateri otroci zavračajo mleko na prizadeti dojki zaradi spremembe okusa. Opazovali so mleko prizadete dojke glede na spremembo v sestavi beljakovin, ogljikovih hidratov in elektrolitov. Ugotovili so znižanje laktoze in povečanje natrija in klorida. Takšno mleko je slano. Znižanje laktoze lahko povzroči količinsko zmanjšano tvorbo mleka."

Po mastitisu ali abscesu mamice včasih res opažajo pojav bolj slankastega mleka, nekatere pa poročajo, da imajo začasno zmanjšano tvorbo mleka. Ta se, če mamica z dojenjem vztrajno nadaljuje, sčasoma praviloma spet poveča.

Kaj vse lahko sproži zastojna vnetja

Ko na dojki opazite občutljivo mesto, rdeč madež ali boleč vozliček, je vzrok zanj najbrž zamašen mlečni vod. Mlečni vod, ki nima dobrega pretoka, se vname in pritisk za vodom povzroči vnetje tkiva. Čeprav ni mogoče kar tako na oko videti, ali je infekcija bakterijskega izvora ali je vročina le splošen znak vnetja, je pomembno, da mati obiše zdravnika. Le bakterijsko vnetje dojke je potrebno zdraviti z antibiotiki, vendar takimi, ki dojenja ne onemogočajo, saj je pogosto dojenje na prizadeti strani pomemben korak na poti do

ozdravitve! Kadar mamico tarejo ponavljajoči se mastitisi, dojenja ni potrebno prekiniti, temveč je poleg zdravljenja potrebno poiskati tudi vzroke.

Mastitis ali zamašen vod se lahko pojavi zaradi različnih razlogov:

- dojenček je preskočil obrok (ker je spal dlje kot ponavadi ali je bil hranjen po steklenički in so matrine prsi prepolne)
- dolgotrajen pritisk na prsi (pretesen modrček, spanje na trebuhu, udarec v dojko, pritisk materinega prsta med dojenjem - mnoge matere se bojijo, da dojenček med dojenjem ne more dihati in s prstom pritiskajo na tkivo)
- nepravilno pristavljanje dojenčka (dojenček zagrabi le bradavico in dejansko ne sesa dobro, kar povzroča zastajanje mleka)
- mati je prezaposlena in bistveno premalo počiva

Takoj ko opazite zamašen vod ali prve znake mastitisa, začnite z domačim zdravljenjem: s hladnimi obkladki si lahko blažite bolečino, s toplimi obkladki pa si pomagajte tik pred podojem, da mleko lažje steče. Kaj pomaga? Najprej in še posebej: počitek in še enkrat počitek. Nato - pogosto dojenje (brez dodatnega črpanja) le na otrokovo zahtevo, še posebej je dobro, da kakšen dan vedno začnete s podojem na boleči dojki, ko otrok še močno sesa. Nato - zelo zelo nežna masaža v bolečem predelu (ki ga prej pogrejete s toplimi obkladki), le s konicami prstov, najbolje pod toplim tušem. In ne nazadnje - sprememba položaja med dojenjem, poskusite otroka dojiti sede, če ga ponavadi dojite leže, ali obratno. Za zamašene mlečne vode je odličen tudi (začasen) položaj, ko otroka položite na hrbet, na posteljo, z malce privzignjenim vzglavjem (npr. na blazini), se nad njim splazite na vse štiri in mu ponudite dojko v "prostem padu". Sliši se smešno, vendar je to položaj, kjer prav nič ne pritiska na dojko (ne modrček, ne položaj otroka, ne materini prsti)..

Tako stanje lahko traja dan, dva ali celo več tednov. V primeru, da se vam zamašeni vodi in mastitisi ponavljajo, bi bilo dobro, da se oglasite na srečanju podporne skupine za dojenje ali pokličete svetovalko, ki bo lahko preverila, ali je vaš položaj pri dojenju pravilen in ali morda nezavedno ne pritiskate na določen del dojke.

Dojite pogosto, predvsem na prizadeti strani, četudi bo morda nekaj časa dojenje boleče. Menjajte položaje pri dojenju in vsaj enkrat med podojem postavite otroka tako, da je njegov nosek v smeri zamašenega voda. Če je le mogoče, za nekaj dni prenehajte nositi modrček, predvsem pa čim več tudi počivajte. Če nimate starejših otrok ali neodložljivih obveznosti, se z dojenčkom preselite v posteljo.

Mnogokrat so ponavljajoči se mastitisi opomin, ki ga telo pošlje materi, naj upočasni ritem življenja, naj malce več počiva in naj se bolj posveča dojenčku. Kadar se pojavi mastitis kmalu po prebolelem mastitisu, je to skoraj vedno znak, da se vaše telo sploh še ni zne bilo prve okužbe. Če se zamašeni vodi ali okužbe pojavljajo pogosto, pa je to znak, da je nekaj narobe z materinim splošnim zdravjem, z njeno odpornostjo in morda življenjskim slogom nasploh, morda tudi z njeno (včasih presiromašno ali dietno) prehrano. Prepričajte se, da se res zdravo prehranujete, da popijete dovolj tekočine in da dovolj počivate.

Karmen Mlinar, svetovalka za dojenje pri LLLI
Mojca Vozel, svetovalka za dojenje pri LLLI

Reference

- *Breastfeeding Answer Book, LLLI, 2003*
- članki v *New Beginnings (www.la lecheleague.org)*
- *Dojenje in materinstvo iz srca, Ksenija Šoster Olmer, 1999*
- *Blocked Ducts and Mastitis. January 1998, Jack Newman, MD, FRCPC*