

Мастит

Фаттахова С.Р. Ст-304 а

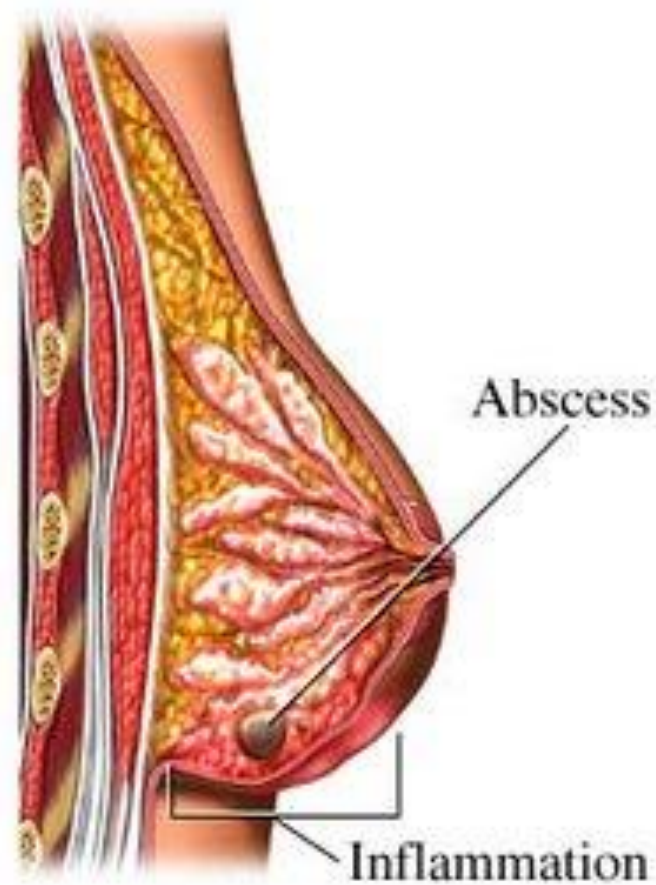
Мастит

- Мастит (от греч. μαστός — «сосок», «грудь»), **грудница** — воспаление молочной железы. У женщин, главным образом первородящих, наблюдается в период кормления ребёнка, однако может развиваться и перед родами, а также вне зависимости от беременности и родов, реже встречается у девушек и даже у мужчин. Различают *послеродовой* или *лактационный мастит* (у кормящих матерей) и *фиброзно-кистозный мастит* (не связан с кормлением грудью). Особую форму мастита представляет так называемая *грудница новорождённых* — нагрубание у новорождённого молочных желёз (независимо от пола младенца), связанное с переходом лактогенных гормонов из крови матери.



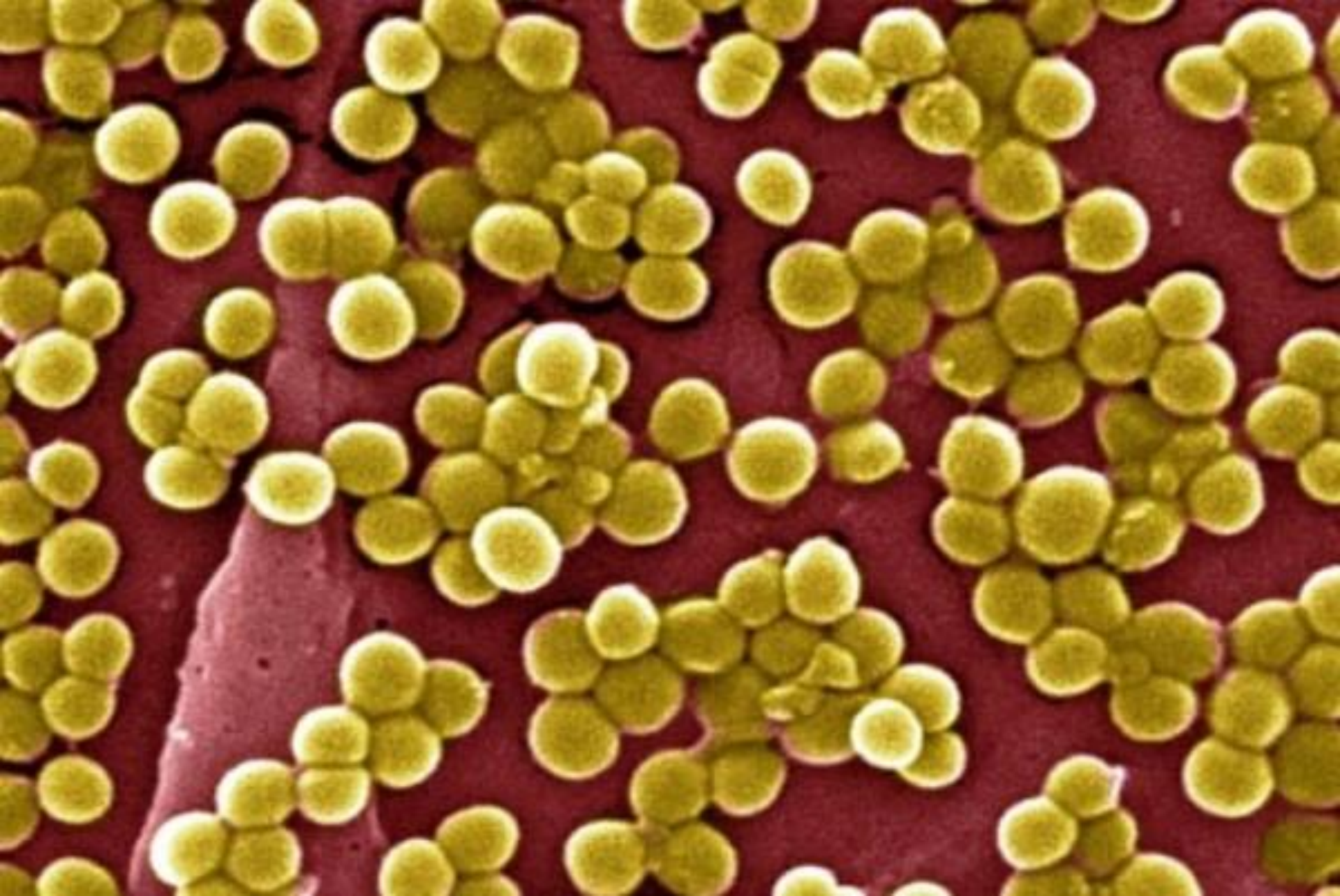
Течение мастита

- Течение мастита острое, реже — хроническое.

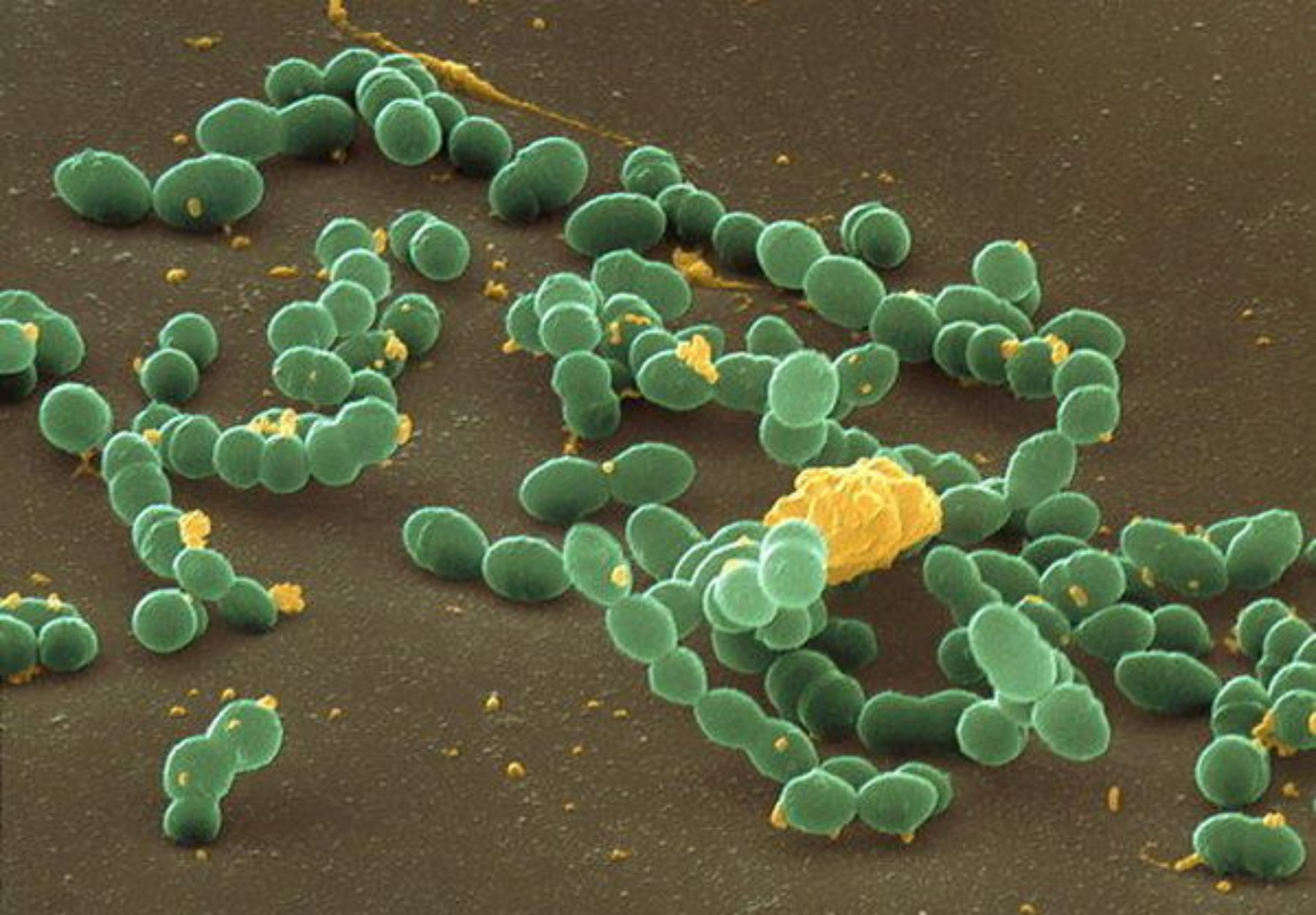


Причины мастита

- Основные причины — застой молока, плохое опорожнение железы при кормлении, трещины соска. Попадая в такие условия, микробы, проникающие по лимфатическим путям и молочным ходам в железу, вызывают её воспаление. Возбудитель — стафилококк, стрептококк и некоторые другие — проникает в железу изо рта ребёнка, через загрязнённое бельё, при несоблюдении гигиенических правил ухода за молочной железой в период беременности и кормления. Наиболее частая причина возникновения трещин сосков — неправильное прикладывание ребёнка к груди.



Стафилококк



Стрептококк

Признаки мастита

- Признаками мастита являются уплотнение (нагрубание) железы, покраснение кожи, распирающая боль, повышение температуры. При прогрессировании воспаления железа увеличивается, кожа становится напряжённой, горячей на ощупь. Образование абсцесса под кожей, в толще железы или позади неё, характеризуется размягчением уплотнения (инфильтрата), повышением температуры тела, кормление становится резко болезненным, к молоку иногда примешивается гной. Ограничение или прекращение кормления усугубляет воспаление. При пониженной сопротивляемости или при несвоевременном и нерациональном лечении процесс может приобрести флегмонозный и даже гангренозный характер.



Признаки мастита

Лечение

- В начальной стадии — холод на железу в промежутках между кормлениями, полное опорожнение железы от молока (частые прикладывания ребёнка к больной груди, необходимо следить за правильностью прикладывания, при необходимости — дополнительное тщательное сцеживание молока). Иногда могут потребоваться антибиотики, новокаиновая блокада. При нагноении — вскрытие гнойника; при этом кормление поражённой грудью временно прекращают если из протоков выделяется гной; молоко сцеживают МОЛОКООТСОСОМ. После того, как гной перестаёт выделяться, кормление больной грудью возобновляют.
- Грудница новорождённых проходит через 3—4 недели без лечения. Нельзя выдавливать жидкость из молочных желёз. Необходима строжайшая чистота.

Профилактика

- Правильное прикладывание ребёнка к груди, кормление грудью по требованию, а не по режиму. Нельзя ограничивать частоту и/или длительность кормлений. При образовании трещин — их лечение, обязательное исправление прикладывания. Если ребёнок здоров и активно сосёт, нет необходимости в дополнительном сцеживании молока после кормления, так как это может привести к избыточной выработке молока и образованию застоев. Тщательное соблюдение правил кормления ребёнка (чистота рук матери, правильное прикладывание к груди: ребёнок должен полностью захватывать сосок вместе с околососковым кружком).

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**