

Różowe mleko – *Serratia marcescens*, czyli krwawa pałeczka

Co jakiś czas spotykam się z konsternacją i pytaniem co to?

Nie nie jest to gotowy koktajl wiśniowy, czy truskawkowy, nie jest to również krew gdyż, kiedy mama odciąga mleko i poleci do butelki krew z uszkodzonego kanalika widać to od razu, ale zdarzają się sytuacje kiedy mama odstawia mleko białe, a bierze różowe, nie kojarzy uszkodzenia kanalika, ani brodawki, a tu taka niespodzianka.



DOI: 10.1055/s-0034-1387934

Za taki obrót rzeczy odpowiedzialna jest *Serratia marcescens*, czyli krwawa pałeczka, lub cudowna pałeczka. Dokładnie ta sama bakteria odpowiada za krew na hostii, nie to nie jest żaden

cud, to po prostu bakteria, niestety rzadko kościół dopuszcza niezależnych naukowców w celu weryfikacji, woli „swoich” którzy wymyślą historie typu „komórki z mięśnia sercowego” że niby to z serca Chrystusa. Krwawa pałeczka świetnie się rozwija na skrobi, a ta znajduje się wypiekach takich jak chleb i też można ją tu spotkać) czy hostii właśnie. [V, VI]

Wracając do mleka.

S. marcescens jest Gram-ujemną (-) pałeczką z rodziny enterobakterii. Powiązano przypadki zakażeń w środowisku szpitalny na skutek nieprawidłowego postępowania ze sprzętem medycznym, higieną rąk a także postępowaniem z mlekiem kobiecym. Pałeczka krwawa jest dość powszechna co tłumaczy częstotliwość. Ze względu że większość epidemia ma podłoże szpitalne, uznaje się że zakażenia mleka mają właśnie pochodzenie szpitalne – tzw bakterie szpitalne. Jednakże niektóre badania zdają się tego nie potwierdzać, i jednak wykazują, że ponad 65% wszystkich rozpoznań ma podłoże poza szpitalne.

Jeśli się rozejrzemy wokół nas okaże się, że z krwawą pałeczką, spotykamy się częściej niż nam się wydaje: pod prysznicami, w wannach, toaletach, a nawet na mydelniczkach, jako, że *S. marcescens* uwielbia środowisko wilgotne.

Dlaczego *S. marcescens* jest czerwona?

Bakteria ta wytwarza prodigiozynę, czerwony pigment odpowiadający za takie barwienie mleka, co ciekawe pod wpływem czynników fizycznych (temperatura, promieniowanie UV) kolor może ulegać modyfikacjom od krwistoczerwonego, przez różowy do białego)

Po raz pierwszy *S. marcescens*, została opisana w 1958r. i właśnie na pieluszkach, które wypłukane czystą wodą objawiały się czerwonymi plamami.



DOI: 10.1055/s-0034-1387934

Nie znane są dokładne ilości wydzielanie do mleka, jednakże uznaje się że są one zbyt małe by wywołać objawy chorobowe u dziecka, co zdaje się potwierdzać praktyka kliniczna (brak udokumentowanych przypadków zarażenia niemowląt karmionych piersią przez matki u których stwierdzono infekcję i „różowe mleko”

Jednocześnie znaczenie ma już odciąganie i przechowywanie mleka, gdyż to sprzyja namnażaniu się bakterii (stąd w odciągany mleku odstawionym do lodówki zmiana zabarwienia, w wyniku intensywnego mnożenia się bakterii), dlatego nie zaleca się w przypadku infekcji podawania niemowlęciu odciągniętego mleka z powodu, w zależności od ilości organizmów w 1 ml może spowodować nietolerancję pokarmową (zatrucie bakteryjne: wymioty i biegunki) lub nawet doprowadzić do ogólnoustrojowego zakażenia bakteryjnego i sepsy (posocznicy).

W opisanych w literaturze medycznej przypadkach zaleca się odstawienia niemowlęcia na czas leczenia.

Serratia marcescens często kolonizuje drogi oddechowe i żołądkowo-jelitowe u niemowląt, oraz drogi oddechowe, do lat

90-tych uznawana była za ustrój niepatogenny, obecnie odpowiada za szpitalne infekcje szpitalne, a pojawia się głównie na oddziałach OIOM.

Infekcje układu oddechowego u dzieci zostało powiązane z zanieczyszczeniem roztworu do inhalacji, u kolejnych dzieci na tym samym oddziale pojawiły się podobne infekcje z tej samej kolonii.

Najczęstsze choroby wywołane przez pałeczkę: zapalenie opon mózgowych, zapalenie płuc, infekcje dróg moczowych, infekcje tkanek miękkich i choroby żołądkowo-jelitowe. *Serratia marcescens* powoduje również infekcje związane z wenflonami czy cewnikiem moczowym. Co ważne powszechnym zanieczyszczeniem roztworów soczewek kontaktowych i przyczyną infekcji ocznych związanych z soczewkami kontaktowym.

W hodowlach laboratoryjnych (posiewy) kolonie *S. marcescens* mogą wyglądać na białe, szare, czerwone lub różowe.

Izolacja Serratia z odciągniętego mleka matki została opisana w kilku raportach, a większość z nich dotyczyła OIOM. W przypadku wybuchu epidemii w 2 jednostkach OIOM (oddział intensywnej terapii niemowląt przyp. aut.), w których uczestniczyło 17 niemowląt z 2 przypadkami śmierci, szczep izolowany został wyizolowany z mleka matki od matki, której dziecko było skolonizowane. Laktatory były dzielone na jednostki, a praktyki dezynfekcji nie były odpowiednie. Podobny wybuch obejmował 30 niemowląt bez zgonów. biegunki wśród tych dzieci były częste i często przedłużały się.[II]

mleczne wsparcie w swojej działalności trzyma się faktów potwierdzonych naukowo (źródła do artykułów) i nie wnika

indywidualne wierzenia osób czytających. Nie jest intencja *młecznego wsparcia* obrażać uczucia religijne i przekonywać osoby wierzące w cud, że jest inaczej, ale edukować osoby, które sprawdzonej wiedzy poszukują. Każdy człowiek ma prawo wierzyć w cud, jeśli jest przekonany, że do niego doszło, nawet jeśli nauka twierdzi inaczej, bo nie jest rola nauki przekonywać, a jedynie weryfikować fakty.

ŹRÓDŁA:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4239145/> [I]
- <https://academic.oup.com/jpids/article/1/4/347/952794> [II]
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0884217515316373> [III]
- <http://www.pm.microbiology.pl/web/archiwum/vol5042011291.pdf> [IV]
- <https://answersingenesis.org/biology/microbiology/serratia-marcescens-the-miracle-bacillus/> [V]
- <https://www.newscientist.com/article/mg14219282-300-science-the-miraculous-microbes-of-bolsena/> [VI]

Redukcja ryzyka wystąpienia nowotworu piersi i jajników u matki karmiącej piersią w

różnych sytuacjach klinicznych (BRCA1 i BRCA2, inne mutacje spowodowane przez czynniki fizyczne i chemiczne)

W ostatnich tygodniach pisałam o czynnikach ryzyka oraz profilaktyce nowotworów piersi i narządów rodnych, dziś na podsumowanie napiszę o wpływie karmienia piersią na rozwój nowotworów.

W ostatnich latach przeprowadzono wiele badań potwierdzających fakt, że na zwiększenie liczby nowotworów wśród kobiet ma wpływ rezygnacja z karmienia naturalnego.

Badacze skupili się na różnych czynnikach związanych z karmieniem piersią i wyciągnęli wnioski, iż za zmniejszenie ryzyka odpowiadają:

- Zmiana trybu życia kobiet decydujących się na dziecko i naturalna dieta matek ciężarnych i karmiących piersią, oraz unikanie używek
- Zmniejszenie liczby miesiączek, a tym samym obniżenie poziomu estrogenów
- Produkcja pokarmu przez 24/7 hamuje rozwój komórek nowotworowych

BRCA1 i celebryci

Kilka lat temu świat obiegła szokująca wiadomość. Angelina Jolie zdecydowała się usunąć obie piersi oraz jajniki. Jej mama i ciocia (siostra) zmarły na raka, Angelina zdecydowała się przeprowadzić badanie genetyczne, które wykazało, że jest genetycznie obciążona mutacją genu BRCA1, mutacja tego genu

odpowiada za nowotwór złośliwy piersi, jajników, a w przypadku mężczyzn trzustki, jednak znacznie rzadziej niż rak piersi. Magazyn „People” opublikował wypowiedź aktorki dla telewizji śniadaniowej GMTV, w której opowiadała o tym jak trudne jest jednoczesne karmienie bliźniąt i że po 3 miesiącach zdecydowała się zakończyć karmienie piersią. Podobnie było ze starszą córką Shiloh, też karmioną tylko 3m.

Badania szacują ryzyko rozwoju nowotworu piersi w wyniku mutacji BRCA na 80% do 90% i 37% -56%, wg różnych źródeł, nieznacznie niższe na rozwój raka jajnika. Jedną z metod prewencji jest usunięcie narządów odpowiedzialnych za rozwój raka, w tym przypadku mastektomia i ooforektomia, na które zdecydowała się amerykańska aktorka, nie ma jednak pewności, czy usunięcie piersi i jajników, faktycznie zabezpiecza przed rozwojem nowotworu, jednocześnie jest zobligowana do przyjmowania hormonalnej terapii zastępczej, syntetycznych hormonów wytwarzanych przez jajniki (progesteron, estrogeny – estron (E1), estradiol (E2) i estriol (E3), relaksyna i androgeny), a nie do końca jest znany ich wpływ na organizm. Są głosy twierdzące, że wszelkie terapie hormonalne (antykoncepcja, terapia okołomenopauzalna) sprzyjają rozwojowi nowotworów. Dodatkowo mutacja BRCA1 odpowiada również za rozwój nowotworu trzustki, więc czy usunięcie piersi i jajników nie skieruje procesu nowotworowego w tym kierunku?

Wiele badań wykazało pozytywny wpływ karmienia piersią na prewencję rozwoju nowotworów jajników i piersi, w przypadku mutacji BRCA1.

W dużym badaniu międzynarodowym stwierdzono, iż ryzyko zachorowania na raka piersi zmniejszyło się o 4,3% w przypadku kobiet, które karmiły łącznie 12 miesięcy oraz o 27% w przypadku kobiet, które karmiły piersią 55 miesięcy.

ROZWÓJ SUTKA I ZACHOROWALNOŚĆ NA RAKA

Szacuje się ze największa zachorowalność na raka sutka

następuje w okresie przedmenopauzalnym i maleje w wieku postmenopauzalnym, jak pisałam w artykule Budowa gruczołu sutkowego (piersi), fizjologia i stabilizacja laktacji. Proces rozwoju gruczołów sutkowych rozpoczyna się w okresie dojrzewania, następnie czeka i w okresie ciąży i inicjacji laktacji następuje ostateczne dojrzewanie i przygotowanie do karmienia potomstwa. Przypuszcza się, że wczesna prokreacja powiązana z karmieniem piersią, blokuje rozwój patogennych komórek, gdyż ochrona trwa jeszcze po zakończeniu karmienia piersią, a więc im częściej kobieta jest w ciąży i dłużej karmi piersią, tym mniejsze jest ryzyko rozwoju nowotworu piersi pod wpływem czynników mutagennych (fizycznych i chemicznych), jak i uwarunkowanych genetycznie – mutacja BRCA1. W kwestii mutacji BRCA2 brak jednoznacznych dowodów, gdyż, nie ma możliwości zebrania odpowiednio dużej próby badawczej. Jednocześnie ryzyko rozwoju nowotworów znacząco wzrasta u kobiet, które nie były w ciąży lub nie karmiły piersią.

Ryzyko rozwoju raka związane jest z liczbą owulacji, a więc u kobiet, które wcześniej zaczęły miesiączkowanie, znacząco wrasta ryzyko rozwoju raka piersi. Jednocześnie obserwuje się spadek ryzyka w grupie kobiet, u których wystąpiły przerwy w miesiączkowaniu z tytułu licznych ciąż i karmieni piersią. Karmienie piersią może tym samym obniżyć ryzyko raka piersi pośrednio poprzez opóźnianie powrotu owulacji po porodzie. Badania wskazują, kobiety karmiące piersią wyłącznie w trakcie pierwszych 6 miesięcy po porodzie mają niskie (1%-5%) tempo owulacji.

Podsumowując dane potwierdzają hipotezę, że czynniki hormonalne i reprodukcyjne mogą modyfikować ryzyko wystąpienia raka piersi lub jajnika u kobiet z mutacją w genie BRCA1. Okazało się, także, że rok lub więcej lat karmienia u kobiet mutacją BRCA1 było związane z efektywnym zmniejszeniem ryzyka rozwoju raka piersi do 45%.

Karmienie piersią zostało uwzględnione w Europejskim Kodeksie

Walki z Rakiem pod patronatem WHO – Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem. Kodeks składa się z 12 kroków

1. Nie pal. Nie używaj tytoniu w żadnej postaci
2. Stwórz w domu środowisko wolne od dymu tytoniowego. Wspieraj politykę miejsca pracy wolnego od tytoniu.
3. Utrzymuj prawidłową masę ciała.
4. Bądź aktywny fizycznie w codziennym życiu. Ogranicz czas spędzany na siedząco.
5. Przestrzegaj zaleceń prawidłowego sposobu żywienia:
 - jedz dużo produktów pełnoziarnistych, roślin strączkowych, warzyw i owoców;
 - ogranicz spożycie wysokokalorycznych produktów spożywczych (o wysokiej zawartości cukru lub tłuszczu) i unikaj napojów słodzonych;
 - unikaj przetworzonego mięsa; ogranicz spożycie mięsa czerwonego i żywności z dużą zawartością soli.
6. Jeśli pijesz alkohol dowolnego rodzaju, ogranicz jego spożycie. Abstynencja pomaga zapobiegać nowotworom
7. Unikaj nadmiernej ekspozycji na promienie słoneczne (dotyczy to szczególnie dzieci). Chroń się przed słońcem, używaj produktów przeznaczonych do ochrony przeciwsłonecznej. Nie korzystaj z solarium.
8. Chroń się przed działaniem substancji rakotwórczych w miejscu pracy. Postępuj zgodnie z zaleceniami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy.
9. Dowiedz się, czy w domu jesteś narażony na naturalne promieniowanie spowodowane wysokim stężeniem radonu. Podejmij działania na rzecz zmniejszenia jego poziomu.
10. Kobiety inny pamiętać o tym, że
 - **karmienie piersią zmniejsza u matki ryzyko zachorowania na raka. Jeśli możesz, karm swoje dziecko piersią;**
 - hormonalna terapia zastępcza zwiększa ryzyko rozwoju niektórych rodzajów nowotworów. Ogranicz jej stosowanie.

11. Zadbaj o to, aby twoje dzieci poddano szczepieniom ochronnym przeciwko:
 - wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (dotyczy noworodków);
 - wirusowi brodawczaka ludzkiego – HPV (dotyczy dziewcząt).
12. Bierz udział w zorganizowanych programach badań przesiewowych w celu wczesnego wykrywania:
 - raka jelita grubego (zalecenie dotyczy zarówno mężczyzn, jak i kobiet);
 - raka piersi (zalecenie dotyczy zarówno kobiet, jak i mężczyzn);
 - raka szyjki macicy (u kobiet).

Źródła

- Easton DF, Ford D, Bishop DT. Breast and ovarian cancer incidence in BRCA1-mutation carriers. Breast Cancer Linkage Consortium. Am J Hum Genet1995;56:265–71.
- Ford D, Easton DF, Stratton M, Narod S, Goldgar D, Devilee P, et al. Genetic heterogeneity and penetrance analysis of the BRCA1 and BRCA2 genes in breast cancer families. The Breast Cancer Linkage Consortium. Am J Hum Genet1998;62:676–89.
- Thorlacius S, Struwing JP, Hartge P, Olafsdottir GH, Sigvaldason H, Tryggvadottir L, et al. Population-based study of risk of breast cancer in carriers of BRCA2 mutation. Lancet 1998;352:1337–9.
- Struwing JP, Hartge P, Wacholder S, Baker SM, Berlin M, McAdams M, et al. The risk of cancer associated with specific mutations of BRCA1 and BRCA2 among Ashkenazi Jews. N Engl J Med 1997;336:1401–8.
- Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with

breast cancer and 96973 women without the disease. Lancet 2002;360:187–95.

- Henderson BE, Pike MC, Casagrande JT. Breast cancer and the oestrogen window hypothesis [letter]. Lancet 1981;2:363–4.
 - Gray RH, Campbell OM, Apelo R, Eslami SS, Zacur H, Ramos RM, et al. Risk of ovulation during lactation. Lancet 1990;335:25–9.
 - Narod SA. Modifiers of risk of hereditary breast and ovarian cancer. Nat Rev Cancer 2002;2:113–23
 - <http://www.kodekswalkizlakiem.pl/kodeks/>
-

FEMALTIKER – podsumowanie testu konsumenckiego.

W trakcie trwania Międzynarodowego Tygodnia Karmienia Piersią, przedstawiliśmy Wam historie ponad 35 lat badań nad słodem jęczmiennym, oraz odkryciem czynnika wpływającego na poprawę laktacji – β -glukanu, które to doprowadziły do powstania preparatu **Femaltiker®**. Była to odpowiedź na potrzeby rynku i kobiet, które do tej pory wspierały się piwem bezalkoholowym, podpiwką, czy słodem jęczmiennym aby zwiększyć ilość pokarmu.

Przedstawiliśmy Wam też zagrożenia wynikające ze stosowania innych preparatów wspomagających laktację, takich jak wymienione wyżej produkty browarnicze, zioła, preparaty homeopatyczne, oraz przedstawiliśmy ich wpływ na dziecko i brak jakiegokolwiek potwierdzenia skuteczności.

Na koniec zaprosiliśmy mamy do testowania produktu.

Do testu zgłosiło się kilkadziesiąt mam, spośród których 15

otrzymało pakiet testowy.

Wśród kobiet, które otrzymały pakiet testowy znalazło się 5 mam dzieci urodzonych przedwcześnie, w tym 2 mamy bliźniąt, trzy kobiety karmiły mlekiem odciągany.

Z pośród 15 kobiet test ukończyło 14 mam.

Jedna z mam wysłała zgłoszenie o treści:

Chciałabym dostać FEMALTIKER do przetestowania. Jestem mamą dwóch bliźniąt, chłopców urodzonych 22 maja przedwcześnie w 30 tygodniu ciąży, przez cesarskie cięcie. Chłopaki o wagach 1080 spadkowa 970 g i 1600 spadkowa 1400 g. Od początku odciągam pokarm ale po ok 1,5 m-ca nie wystarczało go dla dwójki. Chciałabym karmić piersią, powoli się tego uczymy. W szpitalu dostawali mój pokarm przez sondę, potem z butelki. Jak zaczęło nie wystarczać to prenan. Szpital owszem pomógł mi rozkręcić laktację ale potem przy przystawianiu do piersi już mnie olał. Sara

Niestety Sara przegrała walkę o karmienie piersią:

Dzień dobry, niestety nie udało mi się karmić piersią, z braku czasu przy bliźniakach zaprzestałam także odciągania pokarmu

Pokazuje to jak olbrzymie znaczenie ma wsparcie w karmieniu piersią, zwłaszcza bliźniąt już w szpitalu i jak łatwo jest to zaprzepaścić poprzez brak fachowego wszechstronnego wsparcia i stosowanie procedur medycznych nie sprzyjających karmieniu piersią.

Pozostałe 14 kobiet w chwili rozpoczęcia testu karmiło piersią dzieci w wieku od 3 do 29 tyg.

Masa dzieci wahała się od 2430 u dziecka 8-tyg (wcześniak z 31 tyg ciąży) do 7300 u dziecka 7-miomiesięcznego karmionego

mlekiem odciągany.

Średni przyrost w ciągu 2 tyg testu wyniósł: 295 gramów, przy czym największy przyrost dotyczył dziecka 7 miesięcznego – 500 gramów (i tutaj moje wielkie zaskoczenie), a najmniejszy dotyczył dziecka 10-ciotygodniowego 90 gramów i dziecka 23-tygodniowego – 100 gramów.

Dzieci były karmione od 6-12 razy na dobę od 30 do 60 min jednorazowo, w trakcie trwania testu zwiększała się ilość karmień ale malał czas spędzany przez dziecko przy piersi.

W trakcie trwania testu przeciętnie o 2 sztuki wzrosła ilość zużywanych pieluch, co daje poczucie najadania się dzieci.

Co ciekawe.

Połowa mam biorących udział w badaniu nie dokarmiała swoich dzieci przed rozpoczęciem testu i tu nic się nie zmieniło, natomiast druga połowa dokarmiała swoje dziecko mieszanką. Porównując wyniki, spośród 7 mam dokarmiających zupełnie z dokarmiania zrezygnowały 3 kobiety, jedna mama utrzymała ilość, przy jednoczesnym poczuciu większej ilości pokarmu objawiającej się większym spokojem dziecka, u pozostałych kobiet nastąpiła znacząca redukcja mieszanki z przewidywanym jej całkowitym wyeliminowaniem. Reasumując u prawie wszystkich kobiet nastąpiło realne odczucie zwiększenia ilości pokarmu. W trakcie stosowania preparatu, a efekt utrzymywał się także po zaprzestaniu stosowania i tylko jedna z kobiet zauważyła wzrost w trakcie stosowania i spadek ilości pokarmu po odstawieniu, co ja zdopingowało, do kupienia kolejnego opakowania. Jedyna kobieta, która utrzymała ilość podawanej mieszanki (poprzez system SNS) utrzymała tę ilość z przyczyn obiektywnych i w porozumieniu z doradcą laktacyjnym, ze względu na wiele innych problemów fizjologicznych u dziecka, które nie pozwalają na zbyt gwałtowne odstawienie porcji mieszanki, jednak mama dąży do jej całkowitej eliminacji w dłuższym okresie czasu, w tydzień po zakończeniu testu

ostawiła zmniejszyła ilość podawanej mieszanki o kolejną butelkę, przy jednoczesnym zachowaniu przyrostów dziecka, co można uznać za sukces.

Oprócz preparatu **Femaltiker®** mamy stosowały dodatkowo wybrane metody stymulacji: 77-55-33 – 10 kobiet, power pumping – 8 kobiet, nie stosowały dodatkowo żadnych suplementów wspomagających laktację (choć jedna z spośród testujących kobiet wspomagała się również herbatka bocianek), jedna uczestniczka regularnie odciagała pokarm co 2 godziny – karmi mlekiem odciągany, jedna mama odciagała 15 min każdą pierś po każdym karmieniu do całkowitego „opróżnienia”, jedna mama stosowała ciągle przystawianie dziecka, jedna mama stosowała system SNS.

PODSUMOWANIE

Wszystkie badane kobiety odczuły znaczącą poprawę laktacji, odczucie pełniejszych piersi, odczucie najadania się dziecka połączone ze zwiększeniem ilości moczonych pieluch.

Kobiety jako sukces uważały skrócenie czasu spędzanego przy piersi, z jednoczesnym wydłużeniem okresu snu lub innej aktywności, jak i większym spokojem dziecka oraz wzrostem ilości moczonych pieluch

1. Jeśli chodzi o mnie to na pewno jest duża różnica. Zdecydowanie czuć różnicę jeśli chodzi o czas karmienia. Skrócił się o połowę zdecydowaną różnicę widać przy nocnych karmieniach. Są zdecydowanie krótsze. Po samych piersiach można było odczuć, że FEMALTIKER działa, czuć było, że są pełniejsze. Pod koniec zdarzyło się 3-4 razy, że na wieczór nie wypijałam porcji ze względu na to, że córeczka przesypiała mi powyżej 4h a ja budziłam się z piersiami twardymi jak kamienie tak jak miałam przy nawale pokarmu. Jeśli miałabym ocenić skuteczność w moim przypadku to jest to 10/10.

2. Mam porównanie z kilkoma produktami, w tym herbatkami ziołowymi, ale największą poprawę zauważyłam przy Femaltikerze, który chyba w ostatnim momencie odwiódł mnie od ciągłego dokarmiania.

3. Stosując produkt miałam wrażenie, że piersi napełniają się szybciej. Dziecko zaczęło również mocniej ssać. Poza produktem piłam także kawę zbożową Inka.

Jedyny minus to picie produktu na 30-60 minut przed karmieniem, co przy karmieniu na żądanie jest ciężkie do wyliczenia. Na pewno po stosowaniu produktu ilość odciągnięte w laktatorze mleka zaczęła się zwiększać. Stosując metodę 77-55-33 na początku testu pojemnik po stymulacji pozostawał prawie pusty, pod koniec mleko płynęło praktycznie od początku odciągania.

Uważam, że produkt wspomaga laktację, o czym świadczy przyrost wagi u mojego dziecka oraz zmniejszenie ilości podawanej dobowo mieszanki.

Bardzo dziękuję za możliwość udziału w teście.

4. W moim odczuciu Femaltiker naprawdę działa. Przełożyło się to na zwiększoną ilość mleka. Dotychczas odciagałam od 60 do 80 ml (80 ml w nocy przez dłuższą przerwę w ściąganiu) co 2 godziny a w trakcie kuracji odciagam od 80 do 140 ml. Po dwutygodniowym teście dalej produkuję więcej mleka. Piłam go z wodą lub mlekiem roślinnym dwa razy dziennie

5. Kilkakrotne uczucie przepełnienia piersi, szybsze najadanie się dziecka= mniej czasu spędzanego przy piersi.

6. Jestem pozytywnie zaskoczona produktem, moje dziecko ładnie przybrało na wadze, również karmienie stało się czymś miłym i mniej stresującym, dziecko mniej męczyło się podczas karmienia, również nie miałam podczas karmienia wrażenia „pustych”, piersi.

7. Dzięki waszemu produktowi córka pokochała pierś, po 3 miesiącach kpi przeszłyśmy na kp, ilość mleka się zwiększyła, dobowo odciągałam 600 ml po kuracji odciągałam nawet 1300 i przeszłam na kp. Walka o każdą kroplę by jej starczyło wygrana. Dziękuję

8. Produkt bardzo smaczny i łatwy do sporządzenia niestety tak jak po innych produktach wspomagających laktację nie zauważyłam zwiększenia produkcji mleka

9. Mimo że nie udało mi się zejść z mm pijąc FEMALTIKER nasza córeczka zrobiła w tydzień bardzo ładny przyrost wcześniej się to nie zdarzało więc wydaje mi się że to dzięki niemu. Ogólnie po jego wypiciu czułam że mam więcej mleka również czas łykania podczas karmień był dłuższy. Po pierwszym tygodniu nie odczułam jakiś zmian ale w drugim już tak. Uważam że produkt działa.

10. Produkt odpowiedni dla mam zaczynających karmienie lub ściąganie laktatorem, na pewno zwiększa ilość mleka, później laktacja się stabilizuje, więc na początku na pewno warto go pić żeby zwiększyć produkcję. W smaku bardzo dobry karmelowy smak. Koleżankom na pewno polecę.

11. Produkt okazał się skuteczny jednak jego skuteczność zauważyłam dopiero pod koniec dwutygodniowego testu. Stosowanie pozwoliło mi zrezygnować z dokarmiania mlekiem modyfikowanym. Niestety działanie produktu było krótkotrwałe – po odstawieniu ilość mleka ponownie się zmniejszyła. Zakupiłam kolejne opakowanie.

12. Każdego dnia odciągając byłam w stanie odciągnąć co raz więcej pokarmu, rzeczywiście można stwierdzić, że FEMALTIKER działa cuda ☐

13. Trudno się rozpuszcza. Wzmacnia pewność siebie Wydaje zwiększać ilość pokarmu, czuć to kilka dni po odstawieniu

14. Poleciałabym wszystkim mamom kpi i kp ten produkt. Jestem bardzo zadowolona, dziękuję za możliwość testu ☐

Jak widać, znakomita większość kobiet bardzo pozytywne wypowiada się o działaniu produktu FEMALTIKER, tylko jedna z pośród nich nie zauważyła różnicy, a jedna zauważyła chwilową

różnice podczas stosowania (12/14 kobiet odczuło znaczącą, długotrwałą różnicę, a to ponad 85%).

Sama jestem bardzo pozytywnie zaskoczona efektem i żałuje, że nie miałam możliwości skorzystania z produktu kiedy 7,5 roku temu walczyłam o każdą kroplę, racząc się nic nie dającymi herbatkami i homeopatią.

Ostatecznie wygrałam, ale niestety moja walka trwała 3 tygodnie, w których broniąc się przed dokarmianiem, doprowadziłam do utraty wagi przez moja pierworodną. Być może mając możliwość skorzystania z **Femaltikera®** nie doprowadziłabym do takiej sytuacji.

Femaltiker® na pewno jest doskonałym rozwiązaniem dla:

- mam wcześniaków,
- kobiet odciągających pokarm (karmiących piersią inaczej),
- może się okazać świetnym wspomagaczem w okresach skoków rozwojowych (wkrótce artykuł), kiedy wiele kobiet odczuwa pozorny niedobór pokarmu
- przy niektórych schorzeniach takich jak zaburzenia hormonalne, czy hipoplazja sutka

Wyciągając końcowe wnioski, **Femaltiker®** spełnił swoje zadanie i przyniósł oczekiwany efekt postaci poprawy laktacji u większości mam biorących udział w teście.

Mleczne Wsparcie na pewno będzie polecać ten produkt jako dobrą alternatywę dla innych produktów stymulujących laktację. Skuteczność produktu **Femaltiker®**, została potwierdzona nie tylko w badaniach klinicznych, ale i w teście konsumenckim naszych czytelniczek.

Zdjęcie w nagłówku: twinsandmore.co.nz

Postępowanie w przypadku zakażenia Candida albicans

Tekst został przetłumaczony za zgodą autora.

Pochodzi ze strony: <http://www.breastfeedinginc.ca/>

Jack Newman, MD, FRCPC 1995-2005 poprawionej przez Jack Newman MD, FRCPC, IBCLC i Edith Kernerman IBCLC, 2008, 2009

Tytuł tekstu oryginalnego: „Candida Protocol”

Niezależnie od przyczyny bólu, najważniejszą rzeczą jest abyś otrzymała maksymalne wsparcie w złagodzeniu bólu, nawet, jeśli przyczyną tego bólu jest grzybica brodawek, spowodowana infekcją Candida albicans.

W większości przypadków bólu, przyczyną jest zbyt płytkie przystawienie dziecka i poprawa przystawienie zwykle rozwiązuje problem. Idealnie jest kiedy dziecko obejmuje ustami brodawkę wraz z całą otoczką, lub dużą jej częścią, od dolnej do górnej wargi. A nos dziecka nie dotyka do piersi. Trudno jest skorygować przystawienie u 3-4 miesięcznego dziecka, ale zawsze warto próbować.

Na stronie <http://www.breastfeedinginc.ca/> można obejrzeć filmy pokazujące jak prawidłowo przystawić dziecko.

Diagnozowanie Candida albicans (drożdże)

Infekcja grzybicza Candida albicans może być trudna do zdiagnozowania i matki nie powinny próbować diagnostyki na własną rękę. Ból z powodu Candida albicans jest często mylony z bólem z powodu złego przystawienia i/lub bólem z powodu skurczu naczyń/ zespołu Raynauda. Ponadto, przyczyną bólu brodawek może być więcej niż jedna przyczyna. Dobry lekarz na pewno pomoże Ci rozpoznać przyczynę bólu.

- Maść robiona/recepturowa na brodawki:
- Mupirocyna 2% Maść (15 g),
- Betametazon 0,1% maść (15 g),
- Do której dodaje mikonazol proszek tak, aby końcowe stężenie mikonazolu wynosiło 2%. Taki skład daje całkowitą objętość maści nieco ponad 30 gramów lub flukonazol w proszku do końcowego stężenia 2% objętości, jako zamiennik mikonazolu, w sytuacji, gdy mikonazol nie jest dostępny, (farmaceuta może mieć na receptę oba, jako zamienniki). Proszek klotrimazol (nie jest tak dobry jak mikonazol, w opinii International Breastfeeding Centre, często powoduje podrażnienia). Użycie proszku daje lepsze stężenie środka przeciwgrzybiczego, (mikonazol lub klotrimazol) oraz stężenie mupirocyny i betametazon pozostaje wyższe.
- Nie ma potrzeby używania nystatyny w maści w naszej recepturze i nie ma jej od ponad 10 lat.
- Czasami dodanie ibuprofenu w proszku pomaga przeciwbólowo, tak, że końcowe stężenie ibuprofenu wynosi 2%.

Maść należy nakładać bardzo cienką warstwą po każdym karmieniu (z wyjątkiem karmienia, kiedy matka zastosuje wodny roztwór genicjany). "Wadą" jest to, że fiolet genicjany całkowicie zakryje brodawkę i nie będzie widać ewentualnych zmian. **WAŻNE:** Nie myć lub ŚCIERAĆ maści, nawet, jeśli farmaceuta zaleci. Maść może być stosowana na wszystkie przyczyny bólu brodawek („maść na wszystkie choroby brodawek”), a nie tylko

dla Candida (drożdże, pleśniawki). Używaj maści, dopóki ból nie ustąpi, a potem kontynuuj przez kilka kolejnych dni, a w kolejnych dniach zmniejszaj częstotliwość aż do odstawienia. Jeśli ból nie zmniejszy się po 3 lub 4 dniach stosowania, lub jeśli chcesz maści używać dłużej niż 2 – 3 tygodnie, aby upewnić się, że ból nie wróci, kontynuuj stosowanie maści, ale pamiętaj, aby także skonsultować z lekarzem, położną lub specjalistą laktacji.

W przypadku braku poprawy, wraz z maścią możesz używać:

- Wodny roztwór fioletu genicjany. Faktycznie, genicjana może być używana wraz z maścią od samego początku, ale nie powinien on być nigdy używana samodzielnie, ma silne działanie wysuszające, które nie sprzyja prawidłowym procesom gojenia. Używaj raz dziennie przez 4-7 dni. Jeśli po 4 dniach ból nadal się utrzymuje, zaprzestać używania genicjany. Jeśli po 4 dniach odczuwasz poprawę, kontynuuj do 7 dnia stosowanie genicjany. Stosowanie dłużej niż 7 dni, nie ma sensu, jeśli ból nie ustąpił, to prawdopodobnie genicjana nie da rady i trzeba szukać innego rozwiązania. Jeśli po 4 dniach jest znacząca poprawa, to wraz z maścią, kontynuować takie leczenie.
- Genicjana to 1% roztwór wodny. Często rozpuszcza się także w 10% roztworze alkoholu, genicjana nie rozpuszcza się nigdy w czystej wodzie.. Ta ilość alkoholu jest znikoma, a więc dziecko otrzyma tylko krople roztworu w czasie 1 aplikacji.

I / lub:

- Ekstrakt z nasion grejpfruta (GSE), składnik aktywny musi być gatunku „citricidal” musi być stosowany w połączeniu z tą maścią. Zastosuj rozcieńczony roztwór bezpośrednio na brodawki. Ekstrakt nie musi być przechowywany w lodówce wystarczy zawsze dokładnie zakręcać butelkę i po prostu używać, aż się zużyje.

Korzystanie GSE:

- Wymieszać dobrze 5- 10 kropli w 30 ml wody.
- Przemywaj gazikami lub płatkami kosmetycznymi na obu brodawkach wraz otoczką po karmieniu.
- Zostawić do wyschnięcia na kilka sekund, a następnie zastosować „maść”.
- Jeśli używasz genicjany nie smaruj niż przy okazji tego samego karmienia, co wyciąg z pestek grejpfruta.
- Używaj do ustąpienia bólu, a następnie po woli odstawiaj przez kolejny tydzień.
- Jeśli po 3 dniach ból nie zmniejszy się, zwiększ stężenie roztworu o 5 kropli, zwiększenie stężenia na 30 ml (uncji) wody. Stężenie możesz zwiększać, aż dojdiesz do 25 kropli / 30 ml wody
- Jeśli naskórek na brodawce zacznie się złuszczać się łuszczenie, stanie się suchy lub białawy nalot, zastąp „maść” czysta oliwa z oliwek 1-3x / dobę po każdym karmieniu i zmniejszać stężenie ekstraktu z pestek grejpfruta spada. Jeśli łuszczenie nie cofnie się lub nie zatrzyma, całkowicie odstaw ekstrakt.
- Do każdego prania dodawaj 15-20 kropli ekstraktu z pestek grejpfruta
- Ekstrakt na brodawki może stosowany jednocześnie z doustnym i probiotykami.

Jeśli nie ma poprawy, a brodawki nie reagują na leczenie

Dodaj

- Doustnie: wyciąg z pestek grejpfruta. Składnik aktywny może być „citricidal”. Użyj tabletek lub kapsułek, 250 mg (zazwyczaj 2 tabletki 125 mg każda) trzy lub cztery razy na dobę, doustnie. Jeśli korzystny jest płynny ekstrakt może być stosowany doustnie, 10 kropli wody, trzy razy dziennie, (jeśli nie jest tak skuteczny jak tabletki i smak bardzo gorzki). Doustnie ekstrakt może być stosowany przed próbą flukonazol, zamiast

flukonazol, lub dodatkowo do flukonazolu odpornych przypadkach.

I / lub

- Probiotyki: Acidophilus z Bifidobacterium (z FOS (fruktooligosacharydy) jest najlepszym wyborem np. Linex Forte, Beneflora, Duo-Lactil, Lactitrax, ProBioSlim . Matka powinna wziąć kapsułki o zawartości w sumie 10 miliardów bakterii 2-3x / dobę. Probiotyki należy przyjmować, co najmniej 1 godzinę od ekstrakty z pestek grejpfrutaz zaś dziecko powinno otrzymywać probiotyki 2x / dobę przez około 7 dni (W razie braku formy odpowiedniej dla dziecka, można otworzyć kapsułkę i podać dziecku przed karmieniem palec znużony w proszku do ssania).

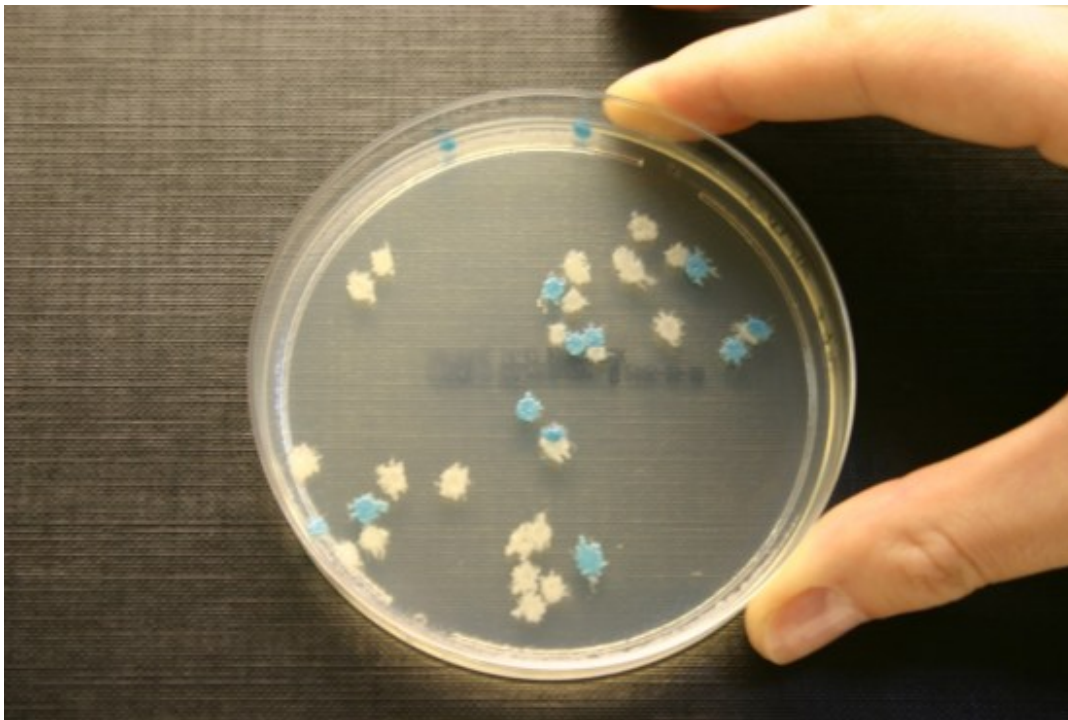
Jeśli nic nie jest lepiej

Dodaj:

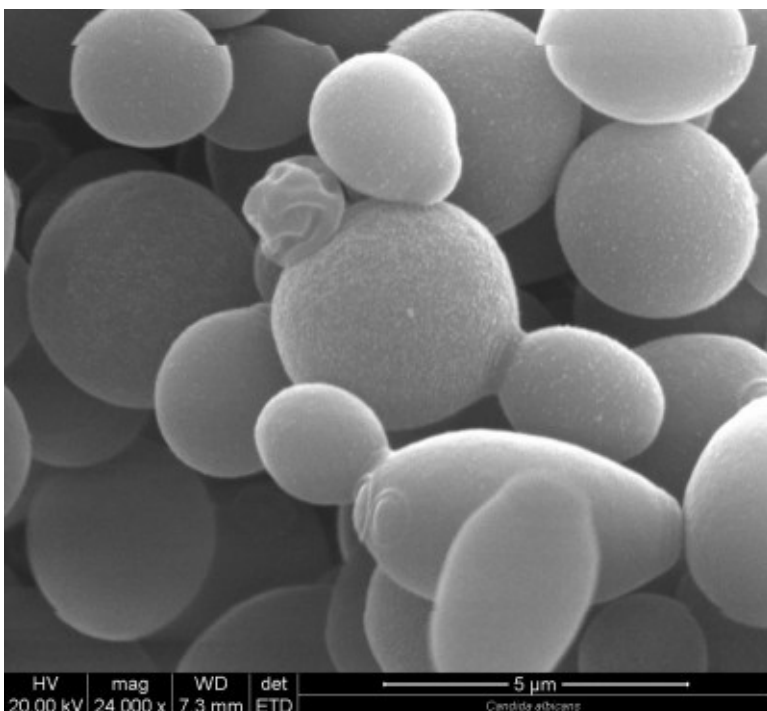
- Flukonazol, jest lekiem o działaniu przeciwgrzybiczym.
- Jeśli ból trwa i z dużym prawdopodobieństwem przyczyny można się dopatrywać w Candida, przyjąć uderzeniowo Flukonazol 400 mg, a następnie 100 mg 2x razy dziennie przez co najmniej dwa tygodnie, czyli **mama nie powinna przez co najmniej tydzień odczuwać bólu. Przebieg leczenia flukonazolem wynosi, co najmniej 2 tygodnie.** Niezależnie od leczenia doustnego Flukonazolem, należy kontynuować leczenie miejscowe, „maścią”, można ponownie wprowadzić gencjanę.
- Flukonazol nie powinien być stosowany, jako leczenie pierwszego rzutu, zwłaszcza, w przypadku bólu brodawek. Flukonazol, powinien dołączyć do leczenia, jako ostatnie ogniwo. Flukonazol potrzebuje 3-4 dni, aby zaczął działać, aczkolwiek zdarzają się sytuacje, gdzie pierwsze efekty przechodziły dopiero po 10 dniach. Jeśli po 10 dniach nadal brak poprawy, należy przerwać

leczenie flukonazolem, gdyż istnieje małe prawdopodobieństwo poprawy.

- **Inne** leki – wspomagające: Przy silnym bólu piersi, ibuprofen 400 mg można stosować co 4h, aż uzyskania efektu terapeutycznego leczenia podstawowego (maksymalna dawka dobową wynosi 2400 mg / dzień).



test na wykrywanie *Candida albicans* źródło: www.biotrans.uni.wroc.pl



Candida albicans – mikroskop

skaniny

www.biotrans.uni.wroc.pl

Zdjęcie w nagłówku: krokdozdrowia.pl

Gdzie można uzyskać profesjonalne wsparcie laktacyjne?

**CERTYFIKOWANY DORADCA LAKTACYJNY I MIĘDZYNARODOWY
CERTYFIKOWANY KONSULTANT LAKTACYJNY**

CNoL przygotowuje do 2 certyfikatów własnego CDL (Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego) oraz IBCLC (International Board Certificated Lactation Consultant), Aby uzyskać tytuł CDL lub IBCLC należy się wykazać dyplomem kierunków medycznych: Uniwersytet Medyczny, Szkoła Pielęgniarko – Położnicza, ale także humanistycznych takich jak: Psycholog czy Logopeda

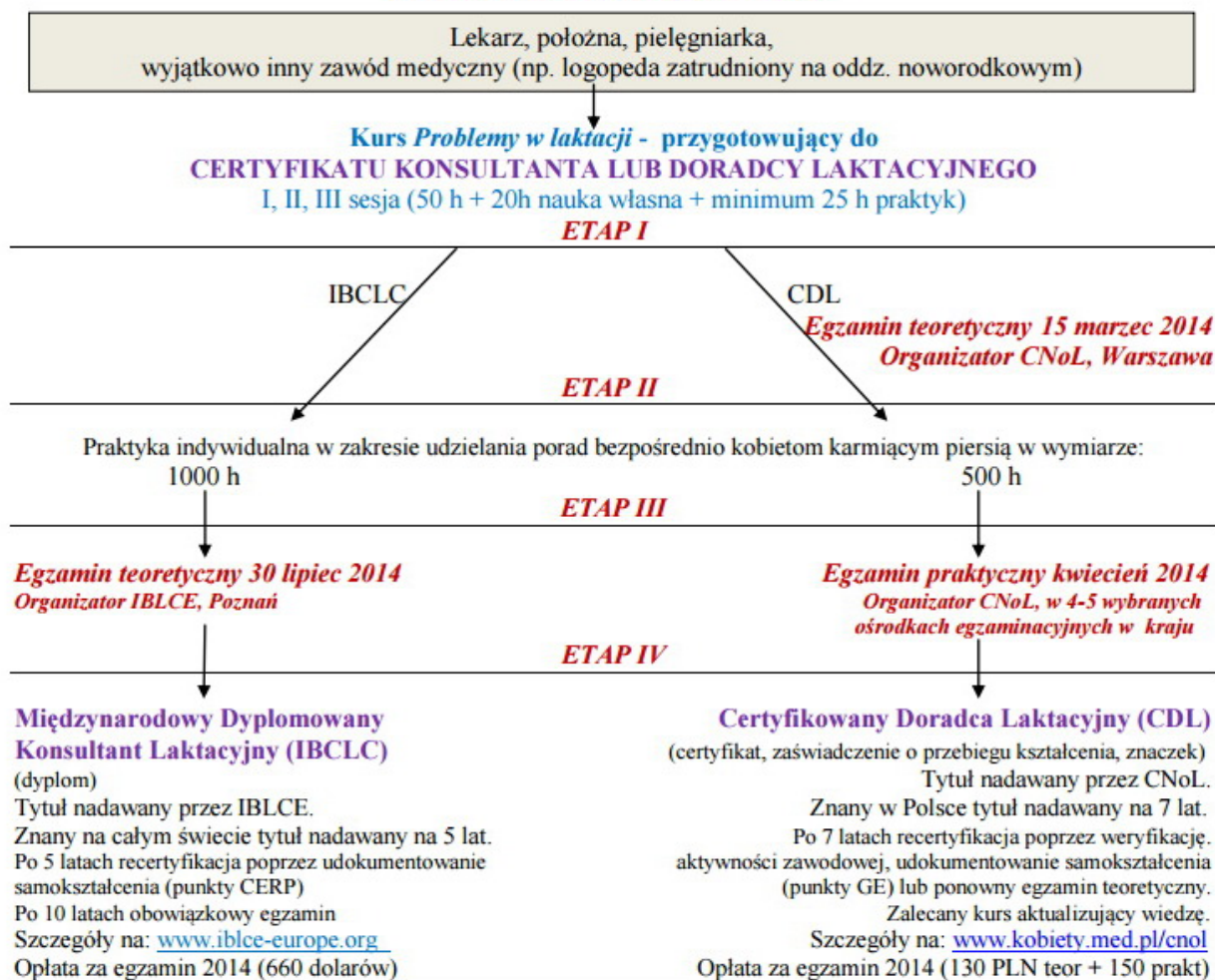
- CNoL przeprowadza też egzamin na CDL
http://www.kobiety.med.pl/cnol/index.php?option=com_content&view=article&id=3%3Awarunki-uzyskania-certyfikatu&Itemid=4&lang=pl;
- Certyfikacja IBCLC zajmuje się IBLCE – International Board of Lactation Consultant Examiners <http://iblce.org/>.

ŚCIEŻKI EDUKACJI LAKTACYJNEJ 2013/2014

POZIOM II WIEDZY O LAKTACJI*



POZIOM III WIEDZY O LAKTACJI*



*Poziomy kształcenia w dziedzinie laktacji wg Lactation Management Curriculum Guide, Wellstart Int. University California

<http://www.kobiety.med.pl/cnol/images/cnol/sciezki.pdf>

Lista CDL i IBCLC znajduje się tutaj:

<http://pediatria.mp.pl/karmienie-piersia/show.html?id=71012>

Numerы certyfikatów CDL dostępne są na stronach:

http://www.kobiety.med.pl/cnol/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=3&lang=pl

Numery certyfikatów IBCLC tutaj:

http://laktacja.org.pl/viewpage.php?page_id=10

Każdy certyfikat wydawany jest na 5 lat, po tym czasie traci swoją ważność i konieczna jest recertyfikacja.

W Polsce mamy także Komitet Upowszechniania Kamienia Piersią: <http://laktacja.pl/>

Wsparcie CDL i IBCLC jest odpłatne, NFZ nie przewidział w koszyku świadczeń gwarantowanych refundacji usług wsparcia laktacyjnego, wiele z CDL i IBCLC pracuje jednak na oddziałach szpitalnych, lub w poradniach jako lekarze i położne tam w ramach świadczonych usług refundowanych można uzyskać bezpłatnie wsparcie laktacyjne.

Każda chętna osoba, która nie ma wykształcenia medycznego, może stać się Promotorem Karmienia Piersią

PROMOTOR KARMIENIA PIERSIĄ

Funkcjonuje jeszcze PKP, jest to osoba, kobieta, która nie ma żadnego wykształcenia medycznego, w związku z tym nie może być CDL i IBCLC, ale może wspierać karmienie piersią dzięki odpowiednikowi szkoleniu i praktykom, listę certyfikowanych PKP można znaleźć na stronie Centrum Nauki o Laktacji.

Promotorki mają odpowiednią wiedzę i przeszkolenie aby wspierać mamy w drodze mlecznej, chociaż nie mają specjalistycznego wykształcenia umożliwiającego rozwiązywanie wszystkich problemów w laktacji.

La Leche League

Ponad to od kilku lat w Polsce działa La Leche League, aktualnie (na dzień dzisiejszy 4.2015) posiada 3 aktywne liderki: w **Łodzi** Magda Karpienia oraz w **Zielonej Górze** Julita Hypki, w **Krakowie** Darya Grygorjeva (wsparcie w językach:

ukraiński, rosyjski, angielski) kontakt można uzyskać na stronie: <http://www.lllpolska.org/index.php/liderki>

Wsparcie La Leche League jest bezpłatne i opiera się na wolontariacie specjalnie przeszkolonych matek, które same karmiły piersią.

La Leche League to ogólnosiwiatowa organizacja non-profit zajmująca się wspieraniem matek karmiących naturalnie i poszerzaniem świadomości społecznej.

Nasza misja to pomoc kobietom na całym świecie na zasadzie wsparcia osobistego dawanego matkom przez matki, poprzez zachętę, informację, edukację i promowanie karmienia piersią jako ważnego elementu rozwoju dziecka.

W latach 50-tych XX wieku 7 kobiet miało marzenie.

Chciały nieść wsparcie, informację i zachętę, których nie doświadczyły same i promować karmienie piersią jako najnaturalniejszy i najlepszy sposób nawiązywania więzi z dzieckiem. Spotykały się w domach. Dzięki informacjom przekazywanym z ust do ust, spotkania szybko przerosły ich możliwości lokalowe.

Obecnie La Leche League działa w 69 krajach i opiera się na pracy ponad 40 tys. wolontariuszek, będąc niekwestionowanym autorytetem w dziedzinie karmienia piersią.

[<http://www.lllpolska.org/index.php/o-la-leche-league>]

Ponadto w Polsce działają DOULE wspierające mamy podczas ciąży, porodu i połogu, usługi DOUL są odpłatne, informacje na ich temat można znaleźć tutaj: <http://www.doula.org.pl/znajdz-doule-8>

EUROPA

CDN

Zdjęcie: licensedibcllc.com

Zapalenie piersi i zastój – różnicowanie

Ze względu na podobny przebieg, wiele mam ma problem z rozróżnieniem zapalenia piersi i zastoju, poniżej tabelka umożliwiająca porównanie tych 2 najczęstszych przypadłości

okresu laktacji oraz postępowanie w zależności od przyczyny i objawów.

Chociaż bardzo do siebie podobne, nie zawsze są tym samym, a zapalenie często jest następstwem zastoju poznaj różnice i wspólne objawy

ZASTÓJ	ZAPALENIE
UMIEJSCOWIENIE I OGÓLNE PODŁOŻE	
• do przyczyn można zaliczyć: przemęczenie, uderzenie lub ucisk nadprodukcja, nawał mleczny • występuje zwykle w 1 piersi • może być na powierzchni brodawki lub wewnątrz wzdłuż kanału mlekowego	• przyczyny należy szukać w następstwie niedrożności, infekcji lub alergii • dotyczy ok 20% kobiet w cywilizacji zachodniej i prawie nie istnieje w kulturach traktujących karmienie piersią na żądanie • 90% wszystkich diagnoz ma miejsce w okresie połogu – stabilizacji laktacji, ale może wystąpić na każdym etapie. • dotyczy jednej piersi
OBJAWY MIEJSCOWE	
• można wyczuć guzek wewnątrz piersi • może czuć obrzęknięcie, miejscowy ból • może pojawić się miejscowe zaczerwienienie lub uczucie ciepła • może nie być wyczuwalny w badaniu palpacyjnym w postaci zgrubienia, a jedynie zaczerwienienie i bólu • zastój może się przemieszczać	• podobne jak przy zastoju, ale bardziej intensywne • możliwe czerwone smugi na skórze, wyraźne obrzęknięcie, bardzo silny ból i podwyższona temperatura piersi
OBJAWY OGÓLNOUSTROJOWE	
• brak, lub niewysoka temperatura do 38,5°C	• gorączka powyżej 38,5°C • osłabienie, dreszcze
OBJAWY WSPÓLNE	
ZASTÓJ: • problem z odciąganiem i karmieniem ze względu na zmniejszenie podaży • zagęszczenie mleka • długo utrzymująca się wrażliwość – miejsce jest obolałe PONADTO PRZY ZAPALENIU: • pokarm może zawierać "farfocle" zagęszczonego mleka • pokarm może być słony (poprzez podwyższoną zawartość soli mineralnych) • mleko może zawierać śluz ropę lub krew	



pixabay.com/

ZASTÓJ	ZAPALENIE
TYPOWE PRZYCZYNY	

• obrzęk • nie opróżnianie piersi : - krótkie wędzidełko języka lub inne problemy anatomiczne, - nieefektywne ssanie piersi, - nieprawidłowego przystawiania) - skracanie karmień - reglamentowanie dostępu do piersi i podawanie smoczka - nadprodukcja - ból (grzybica, maceracja) • pomijanie karmień - ból (grzybica, maceracja, ząbkowanie) - powrót do pracy - zmiana rytmu dnia i nocy dziecka (dłuższe przerwy) - odstawienia • ucisk przewodów mlecznych - nieprawidłowo dobrana bielizna - niewygodna odzież - uderzenie / uraz - ugniatanie w trakcie snu • stres, nie wystarczająca ilość odpoczynku, spadek odporności, anemia	• jak obok • w następstwie zastoju mlecznego • infekcja bakteryjna lub grzybicza - zmacerowane brodawki - hospitalizacja - infekcja brodawki sutkowej - wcześniejsze zapalenie sutka jest czynnikiem ryzyka
NIE NALEŻY OGRANICZAĆ CZY ZAPRZESTAWAĆ KARMIENIA NALEŻNY JAK NAJSZYBCIEJ ROZPOCZĄĆ LECZENIE, CELEM UNIKNIĘCIA POWIKŁAŃ	

ZASTÓJ	ZAPALENIE
POSTĘPOWANIE	
• odpoczynek • nawodnienie • wzmocnienie odporności	• odpoczynek w łóżku z dzieckiem przy piersi • nawodnienie i odpowiednie odżywianie • wsparcie rodziny
OGRZEWANIE, MASOWANIE, ODPOCZYNEK, OPRÓŻNIANIE	

1. regularnie, nie rzadziej niż co 2 godziny opróżnianie piersi, przystawianie dziecka, odciąganie, nie wolno doprowadzić do przepełnienia drugiej piersi



2. przed karmieniem – ogrzewanie piersi masaż najlepiej rozgrzewający (ciepły prysznic, ciepłą pieluchą, ciepłym okładem), masaż w kierunku brodawki, zanurzyć pierś w misce z ciepłą wodą, warto dodać garść soli Epsom* na 2 litry wody, spłukać, wziąć ciepły prysznic można jeszcze rozmasowywać przy pomocy sztuki do masażu po uprzednim dobrym namydleniu w kierunku brodawki, zrezygnuj z bielizny
3. Dopilnuj aby dziecko prawidłowo uchwyciło brodawkę, broda dziecka powinna być po stronie zatoru, gdyż języczek (ewentualnie nosek) dziecka pracując najlepiej opróżnia tę część piersi, jeśli dziecko zacznie przysypiać ściśnij pierś aby poprawić wypływ mleka i stymulować dziecko do aktywnego ssania, delikatnie ale stanowczo przesuwaj treść zastoju w kierunku brodawki, spróbuj karmienia nad dzikiem z piersią zwisającą w dół.
4. jeśli dziecko nie dało rady, ściągnąć resztę mleka aby umożliwić prawidłowy drenaż piersi, przyłóż zimny okład który złagodzi ból i stan zapalny.

*Sól Epsom zwaną inaczej solą gorzką lub angielską to naturalnie czysty związek mineralny – siarczan magnezu (MgSO₄). Nazwa soli wzięta się od popularnego miasta Epsom w Anglii, gdzie związek ten był początkowo odparowywany ze źródeł wody mineralnej. Wyglądem przypomina sól kuchenną, jest bez zapachu, wartość pH obojętne dla skóry, zawartość czystego magnezu nie mniej niż 9,7%; zawartość czystej siarki nie mniej niż 12,9%. Jest to naturalny środek, który jest od dawna używany w wielu dolegliwościach, dla celów kosmetycznych i korzyści zdrowotnych.

ZASTÓJ	ZAPALENIE
LECZENIE PRZECIWBÓLOWE	
• ibuprofen – przeciwbólowo i przeciwzapalnie lub inny lek przeciwzapalny • paracetamol – jest lepiej przeciwbólowym drugiego wyboru	• ibuprofen – przeciwbólowo i przeciwzapalnie lub inny lek przeciwzapalny • paracetamol – jest lepiej przeciwbólowym drugiego wyboru
ANTYBIOTYKOTERAPIA	

nie

przy łagodnych objawach, nie przedłużających się powyżej 24 h godzin nie ma potrzeby stosowania antybiotyku, w przypadku braku poprawy w ciągu 12-24 godzin, a wręcz objawy się nasilają a gorączka szybko rośnie, a mama czuje się źle lub jest chora należy rozważyć podanie antybiotyku. Ponieważ penicylina nie jest skuteczna w leczeniu zapalenia należy rozważyć podanie

antybiotyków:

- dicloxacillin,
- flucloxacillin,
- cloxacillin,
- amoxycillin + clavulanate,
- cephalixin,
- erythromycin,
- clindamycin,
- ciprofloxacin,
- nafcillin,

czas leczenie nie powinien być krótszy niż 10 dni maksymalnie 14 dni, krótsze leczenie może skutkować nawrotami, konieczne jest osłonowe stosowanie leku przeciwgrzybiczego u mamy oraz probiotyku u mamy dziecka do 3 tyg po zakończeniu antybiotykoterapii. Dodatkowo można się wpierać kapustą i ziołami

PAMIĘTAJ, ŻE ANTYBIOTYKI TO LEKI WYPISYWANE NA RECEPTĘ NIE STOSUJ LECZENIA ANTYBIOTYKIEM NA WŁASNĄ RĘKĘ ZAWSZE NALEŻY SIĘ SKONSULTOWAĆ Z LEKARZEM KTÓRY WYPISZE NAJODPOWIEDNIEJSZY PREPARAT LECZNICZY

Źródła:

<http://kellymom.com/>
<http://krainasoli.pl/>
<http://www.nbc.ca/>
<http://pediatria.mp.pl/>
<http://pediatria.mp.pl/>

Bibliografia:

La Leche League, „The Womanly Art of Breastfeeding”, Diane Wiessinger, Diana West, Teresa Pitman, wyd. Ballantine Books, New York 2010

Zdjęcie w nagłówku: lethomeremedies.com

Rośliny lecznicze w laktacji

Pamiętaj że zioło to też lek – może mieć wpływ na organizm matki i dziecka, tak samo jak „poważne” medykamenty. Wiedza dotycząca ziół opiera się na długotrwałym stosowaniu i doświadczeniach. Skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą przed zastosowaniem leczenia. Jak każdy produkt spożywczy, zioła mogą powodować nietolerancje i alergie zarówno u matki jak i dziecka. Obserwuj siebie i dziecko.

ROŚLINY WSPIERAJĄCE LAKTACJĘ:

- Rutwica lekarska
- Drapacz lekarski
- Lucerna
- Korzeń prawoślazu
- Ostropest plamisty
- Liście malin
- Pokrzywa
- Owies

KOZIERADKA [II] – wyjątkowe zioło o szerokim wachlarzu zastosowań podczas laktacji. Korzystnie wpływa na podaż mleka. Okłady są sposobem na nawał mleczny, a napar działa kojąco na gardło i kaszel w trakcie infekcji. W przypadku zwiększania podaży mleka efekty zauważane są od 24-72 h od rozpoczęcia przyjmowania, ale czasem dopiero po 2 tyg lub wcale. Każda mama musi sama sprawdzić czy u niej to się sprawdzi. Proponowane dawkowanie:

<i>kapsułki (580-610 mg)</i>	<i>2-4 kapsułki 3 razy dziennie 6-12 kapsułek (łącznie) na dzień ~ 1200-2400 mg, 3 razy dziennie (3.5-7.3 g / dzień)</i>
<i>kapsułki (500 mg)</i>	<i>7-14 kapsułek (łącznie) na dzień</i>
<i>proszek lub nasiona</i>	<i>1/2 – 1 łyżeczka 3 razy dziennie 1 kapsułka = 1/4 łyżeczki może być mieszany z niewielką ilością wody, soku</i>
<i>nalewka</i>	<i>1-2 ml, 3 razy dziennie (patrz na opakowaniu)</i>
<i>napar</i>	<i>jeden kubek herbaty, 2-3 razy dziennie</i>

Zapoznaj się z ewentualnymi skutkami ubocznymi

- Kozieradka może przyczynić się do fałszywego rozpoznania choroby syropu klonowego u niemowląt
- Kozieradka należy do rodziny bobowatych, może być więc przyczyną reakcji alergicznych u alergików, zwłaszcza z alergią na tę rodzinę roślin (rutwica, rośliny strączkowe – groch, ciecierzycy, fasola, orzeszki arachidowe)
- Kozieradka obniża poziom cukru we krwi i stosowana w dawkach większych niż zalecane może doprowadzić do hipoglikemii u matek karmiących piersią, równocześnie chorujących na hipoglikemię. Jednocześnie może być korzystna u osób z cukrzycą
- Kozieradka jest uważana za naturalny lek na astmę, jednakże u niektórych inhalacje z mielonych nasion powodują objawy kaszlu
- Kozieradka może opóźnić wchłanianie leków, zwłaszcza przyjętych razem lub bezpośrednio po, ze względu na śluzu wytwarzane przez jej nasiona
- Kozieradka może nasilić działanie insuliny i leków przeciwcukrzycowych,
- Kozieradka może wchodzić w interakcje z lekami przeciwzakrzepowymi, inhibitorami płytek i inhibitorami MAO, chociaż w badaniach nie wykazano zagrożenia, że względu na zawartość aminy, może nasilać ich działanie i powodować krwotoki

ROŚLINY ZMNIEJSZAJĄCE ILOŚĆ POKARMU [V]

- Orzech czarny
- Gwiazdnica pospolita
- Bodziszek cuchnący
- Melisa
- Oregano
- Pietruszka
- Mięta pieprzowa/ Mentol
- Ziele barwinka
- Szałwia

- Szczaw
- Mięta
- Tymianek
- Krwawnik pospolity

SZAŁWIA

Szałwia jest znana ze swoich właściwości hamujących laktację, więc idealnie nadaje się kiedy mama musi z przyczyn niezależnych odstawić dziecko od piersi, a także w sytuacji kiedy podaż mleka jest zbyt duża i uciążliwa dla mamy.

Dawkowanie jest różne, można po prostu zjadać 1/2 łyżeczki suszonej szalwii popijając płynem, można dodać do kanapki lub pić w postaci naparu – 1 łyżka szalwii na szklanę parzyć 5-15 min. pić od 2-6 szklanek dziennie w zależności od potrzeb do uzyskania oczekiwanego efektu, obserwować siebie i dziecko.

Inną metodą ograniczająca ilość pokarmu są okłady z porwanych świeżych kwiatów jaśminu wielkolistnego

Tymianek, mięta i melisa mają bardzo delikatne właściwości spowalniania laktacji, dlatego przy umiarkowanym stosowaniu nie ma zagrożenia dla laktacji, a dzięki właściwościom kojącym melisa uspakaja nerwy i ułatwia wypływ mleka z piersi.

Aby te zioła spowolniły laktację trzeba by dostarczyć na prawdę duże dawki do tego jego zawartość np. w pastylkach do ssania jest niewielka. Musiałabyś zjeść całe opakowanie w jeden dzień. Wcześniej wspomniana szalwia, żeby dała efekt zmniejszenia laktacji potrzeba 2 – 6 filiżanek dla całkowitego zatrzymania. W przypadku tymianku, melisy czy mięty to aż kilkanaście filiżanek dziennie.

Szałwia, mięta pieprzowa, mięta zielona, melisa, oregano i liście kapusty mogą być włączone do wytłoczonego oleju (tłoczony na zimno lub na gorąco), który będzie stosowany do masażu dla tłumienia nawału. [IV]

ROŚLINY ZAKAZANE (SZKODLIWE) W TRAKCIE KARMIEŃIA PIERSIĄ

- Morszczyn pęcherzykowaty
- Szakłak
- Podbiał
- Korzeń ziela angielskiego
- Przęśl chińska
- Żeń-szeń
- Pieprz metystynowy
- Korzeń lepiężnika
- Rabarbar
- Anyż gwiazdkowy
- Mącznica lekarska
- Piołun
- Kozieradka
- Nasiona kopru włoskiego

NATURALNE METODY LECZENIA W TRAKCIE LAKTACJI

ZASTÓJ

- ibuprofen – przeciwbólowo i przeciwzapalnie
- lecytyna – w trakcie zastoju 3600-4800 mg/dziennie (3-4 kapsułki) później 1 kapsułka na dobę
- zimna biała kapusta – wyjmować po liściu z lodówki, zbić tłuczkiem do mięsa żeby puściła sok, okładać chorą pierś, regularnie zmieniać
- ziemniak – zetrzeć na tartce, papką okładać chorą pierś, aż do całkowitego wyschnięcia, w razie potrzeby zmienić (uwaga ziemniak jest soczysty, sok z ziemniaka ma silne właściwości barwiące, brunatne plamy są ciężkie do usunięcia)

ZAPALENIE SUTKA (BEZ ANTYBIOTYKU)

Stany zapalne są często odpowiedzią organizmu na przemęczenie, dlatego mama powinna zadbać o siebie i odpoczywać.

Stosuj zimne okłady pomiędzy karmieniami, bardzo ciepłe bezpośrednio przed karmieniem, pomocne mogą być okłady:

- okłady z naparu z rozmarynu (2-4 łyżeczki zalej

- wrzątkiem, parz 10 minut, odcedź)
- zrób okład z nasion kozieradki
- okłady z gotowanego korzenia mniszka lekarskiego (30g korzenia na 233 szklanek wody odgotować połówce płynu)
- masuj w trakcie karmienia pierś w stronę brodawki, masuj pomiędzy karmieniami aby rozluźnić zastój
- jeśli nie ma gorączki
 - zjadaj co najmniej 2-3 ząbki czosnku, pokrojonego 4-5 części – połykaj kawałki w całości jak pigułki. Składniki bakteriobójcze (allicyny) – olejki eteryczne, które mają działanie antybakteryjne ułatwiają się w wysokiej temperaturze.
 - pij nalewkę z echinacei 3-4 x na dobę
 - łykaj witaminę C (3000-5000 mg / dobę)
 - miktura: kilka kropli nalewki z echinacea, 3 ząbki surowego czosnku i 150 g soku z marchwi zmiksować w blenderze, wypijać porcje co 2 godziny
- ciepły prysznic
- ibuprofen
- jeśli stan nie poprawi się w ciągu 24-48h skontaktuj się z lekarzem, być może jednak będzie konieczne podanie antybiotyku [Natural treatments for nursing moms AUGUST 1, 2011. Posted in: HERBS/NATURAL TREATMENTS]

MIGRENA

OLEJEK Z OREGANO W LECZENIU GRZYBICY I PLEŚNIAWEK (KANDYDOZY)

Nie zaleca się stosowania olejku z oregano w trakcie laktacji do leczenia grzybicy. Chociaż wykazano w badaniach in vitro, że olejek z oregano ma właściwości przeciwwgrzybicze i przeciwbakteryjne to o ile dopuszcza się stosowanie miejscowe na brodawki o tyle już doustne nie jest wskazane, ze względu na brak potwierdzenia w badaniach u ludzi. Dotychczasowe badania wykazały, że olejek oregano nie powinien być stosowany wewnętrznie przez nikogo, a zwłaszcza przez kobiety w ciąży i

matki karmiące piersią, może mieć silne działanie drażniące na błony śluzowe, a używać zewnętrznie należy w stopniu ograniczonym z tych samych powodów. Nie powinien być używany w stężeniu wyższym niż 1%, a u dzieci do 14 roku życia i osób o wrażliwej skórze w ogóle.

Substancje zawarte w olejku z oregano mogą stymulować i nasilać krwawienia miesięczkowe.

Ponadto oregano ma wpływ na zmniejszenie laktacji, dlatego można stosować po odstawieniu dziecka od piersi rozcieńczony olejek z oregano do masażu piersi, aby wyciszyć laktację. Na zmniejszenie laktacji ma wpływ tak stosowanie oregano wewnątrz jak i zewnętrznie, jednak zwyczajowe używanie oregano jako przyprawy w kuchni, nie ma znaczenia w karmieniu piersią.

OLEJ Z WIESIOŁKA

Przyjmowanie oleju z wiesiołka może wspomóc leczenie takich schorzeń jak: depresja poporodowa, podrażnione brodawki sutkowe podczas owulacji, PMS, dysplazja piersi, zespół Raynauda czy zastoje. Dzieje się tak dzięki wysokiej zawartości kwasów OMEGA-6 (udowodniono że suplementacja kwasów omega 3 i 6 korzystnie wpływa na prace mózgu i pomaga w leczeniu depresji). W zależności od problemu zaleca się różne stosowanie od 500 mg/dobę przy około owulacyjnym podrażnieniu brodawek sutkowych, do 3000 mg (3x1000mg) przy PMS i dysplazji piersi.

INFEKCJE [I]

- nawadniać się i ciepła kąpiel z gorczycą lub/i olejkiem z drzewa herbacianego
- przyjmowanie zwiększonej dawki witaminy C w pokarmie (cebula, pomarańcze, natka pietruszki, acerola, cytryny)
- stosowanie jeżówki (echinacea) jest uznane za bezpieczne w okresie laktacji
- czosnek spożywany na surowo

- herbata z sokiem z malin

BÓL SWĘDZENIE GARDŁA I KASZEL

- bardzo mocna czarna herbata (2 torebki na filiżankę)
- ciepła (ale nie gorąca) lemoniada z miodem lipowym
- picie kozieradki
- herbata z rumianku i lipy (bardzo mocny – gęsty napar)
- syrop z młodych pędów sosny

Źródła:

Natural Treatments for nursing moms

Cold and Allergy Remedies Compatible with Breastfeeding[I]

Fenugreek Seed for Increasing Milk Supply[II]

Too much milk: Sage and other herbs for decreasing milk supply[IV]

Herbs to avoid while breastfeeding [V]

Grzybica brodawek i pleśniawki

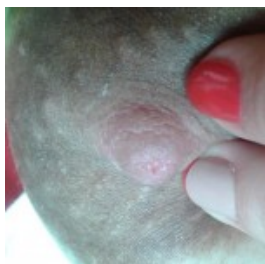
Jedną z częstych przypadłości jaka dosięga mamy karmiące piersią jest grzybica brodawek. Mamy często nie wiedzą co się dzieje, kiedy nagle brodawki zaczynają boleć, najpierw w trakcie karmienia, a z czasem każdy dotyk powoduje dyskomfort. Prawdopodobnie rozwinęła się grzybica. Grzybica jest następstwem rozrostu grzybni z rodzaju *Candida* zwykle gatunek: *Candida albicans*, idealną pożywką dla rozwoju *Candidy* są wkładki laktacyjne, nie wymieniane wystarczająco często (co najmniej 8x na dobę, a już 1 kropelka staje się pożywką dla rozwoju infekcji) oraz dieta bogata w cukry, którymi *Candida* się żywi i które dają idealne warunki dla rozwoju.

Dodatkowo nieprawidłowa higiena. *Candida* bytuje w naszym

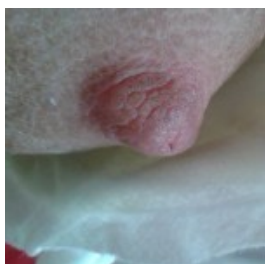
przewodzie pokarmowym, dopóki zachowana jest równowaga nic się nie dzieje, jednakże można przekazać dziecku podczas porodu (w niewielkiej ilości bytuje w pochwie), poprzez lizanie smoczka przed podaniem dziecku, poprzez pozwalanie dziecku na wkładanie paluszków do naszych ust lub wkładanie dziecku do ust nieumytego palca, poprzez lizanie łyżeczki dziecka lub podawanie pokarmu na własnych sztuccach i z własnych naczyń, poprzez podawanie dziecku do ust przeżutego wcześniej pokarmu.

OBJAWY (nie muszą się pojawić wszystkie)

1. kujący ból
2. kolor brodawki – malinowy
3. świąd
4. brodawki są jakby polukrowane, perłowe
5. brodawki jakby się łuszczą
6. białawy nalot



„łuszcząca się skóra” na brodawce dotkniętej grzybicą, zdjęcie poglądowe



„łuszcząca

się skóra” na
brodawce
dotkniętej
grzybica,
zdjęcie
poglądowe



Malinowa
brodawka przy
grzybicy,
zdjęcie
poglądowe

Leczenie

Przy pierwszych objawach można spróbować leczenia miejscowego smarując brodawki fioletem gencjany (wodny roztwór), w razie braku poprawy, wskazane jest podjęcie leczenia miejscowego oraz ogólnoustrojowego:

1. miejscowe smarowanie brodawek maścią Clotrimazolum – bez recepty – *należy każdorazowo zmyć przed podaniem dziecku piersi*
2. zacząć przyjmować doustnie Flukonazole

DODATKOWO

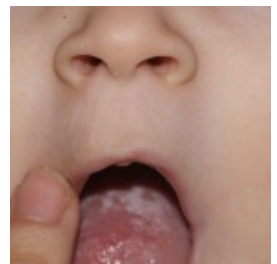
- wietrzenie piersi, ekspozycję na działanie promieni słonecznych (z umiarem)
- osuszanie suszarką po każdym karmieniu
- używanie zawsze suchych i świeżych wkładek do biustonosza

Leczenie powinno trwać co najmniej 2 tygodnie.

WAŻNE

Bez względu na to czy u dziecka pojawiły się objawy grzybicy – pleśniawki, niemowlę musi zostać także przeleczone – profilaktycznie, w tym celu stosuje się pędzlowanie jamy ustnej nystatyną (na receptę) lub gencjaną.

PLEŚNIAWKI



Pleśniawki na języku 7-m dziecka, zdjęcie poglądowe

Czasami zdarza się, że mama nie odczuwa dyskomfortu, natomiast dziecko odmawia piersi, a na języku i/lub podniebieniu pojawiają się białe kępki – pleśniawki, czyli grzybica jamy ustnej.

Naturalnie na języku dziecka występuje biały nalot od mleka, różni się tym od pleśniawek, że nie da się go zetrzeć, pleśniawki można usunąć mechanicznie gazikiem (co nie oznacza wyleczenia), a pod nimi powierzchnia języka lub śluzówki jest zaczerwienienie.

Leczenie dziecka – możliwe metody (do ustąpienia objawów + 3-4 dni):

1. fiolet gencjany – bez recepty – nie powinien jednak dostać się do brzuszka malca
2. nystatyna – pędzlowanie

3. smarowanie jamy ustnej witaminą C, która sprawia, że środowisko jest nieprzyjazne dla grzybów Candida – osobiście polecam tę metodę

Pędzlowanie polega na nabraniu na gazik płynu i dokładnym wysmarowaniu całej jamy ustnej dziecka i języka, mamy 2 rodzaje do wyboru, koszt ok 10 zł za 100 sztuk:



Kompresy z gazy



Kompresy z
włókniny

nie zalecamy stosowania preparatu Aphthin ze względu na fakt, że zawiera szkodliwy bor oraz moczu (oczywiście maluszka) bo tam też może być Candida, skoro jest na początku układu pokarmowego może być też na wylocie

Mama osłonowo stosuje maść Clotrimazolum.

WAŻNE – higiena – profilaktyka

- częste pranie bielizny (także pościelowej), która ma kontakt z pokarmem
- dokładne i częste mycie rąk
- codzienne wyparzanie zabawek – gryzaczek i innych przedmiotów, które dziecko bierze do buzi

Źródła:

<http://kobiety.med.pl/cnol/>

<http://www.hafija.pl/>

Piśmiennictwo:

„The Womanly Art of Breasfeeding” Wyd. VIII – Diane Wiessinger, Diana West, Teresa Pitman – La Leche League International, Wyd Ballantine, 2010.

Zdjęcie mikroskopowe Candida albicans w nagłówku: commons.wikimedia.org

Zatkane ujście kanałika mlekowego, zastój, zapalenie piersi, ropień

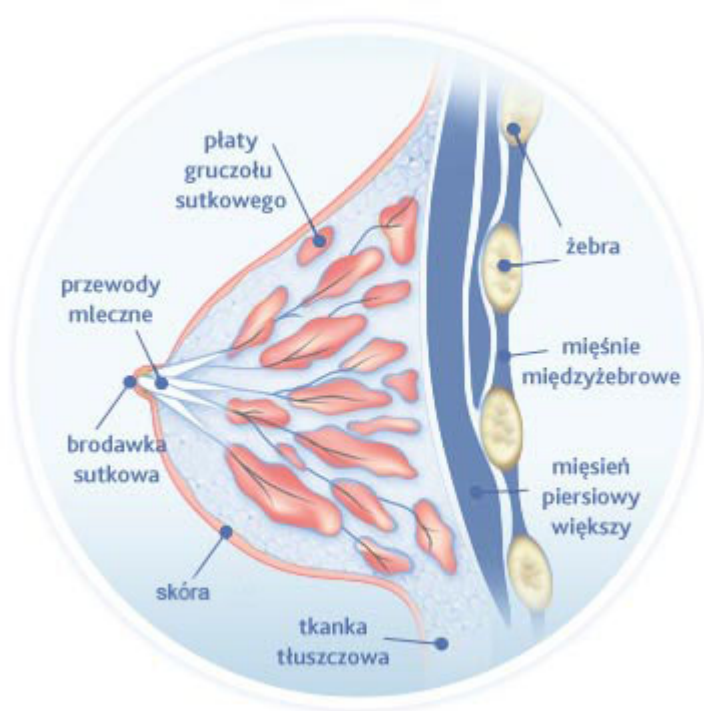
Podczas karmienia piersią, mama może się spotkać z różnymi problemami. Do jednych, bardziej uciążliwych należą zastoje.

Kilka słów na temat budowy piersi i opis nazewnictwa:

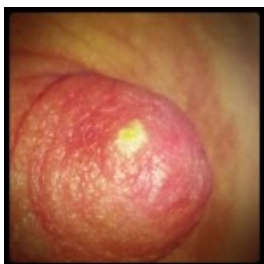
1. sutek, czyli prawie cała pierś (bez mięśni)
2. na szczycie sutka znajduje się brodawka sutkowa

3. wokół brodawki znajduje się otoczka brodawki
4. płaty gruczołu sutkowego, czyli gruczoły mleczne
5. przewody mleczne doprowadzają pokarm z gruczołów do brodawki
6. pomiędzy gruczołami znajduje się tkanka tłuszczowa

Budowa sutka została przedstawiona na grafice poniżej:



ZATKANE UJŚCIE KANALIKA MLEKOWEGO



Zatkane
ujście
kanalika
mlekowego,
zdjęcie
poglądowe

Jeśli na końcu brodawki pojawi się biały pęcherzyk, tuż pod skórą, podczas karmienia możesz, nie musisz, czuć szczypanie, delikatny ból, ujście należy udrożnić. Są 2 metody:

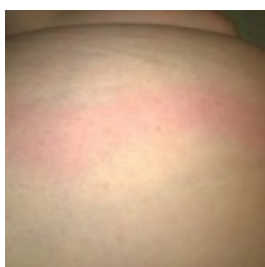
1. zrobić ciepły roztwór: 2 łyżki sody oczyszczonej na pół szklanki wody i przed karmieniem robić kompresy.
2. przekłuć sterylną igłą przed karmieniem i po karmieniu posmarować wodnym roztworem gencjany, tzw fioletem (w celu dezynfekcji).

Nieleczony może, nie musi, prowadzić do zapalenie piersi (zatkane ujście to zastój mleczny, ale tuż pod skórą, który jednak może rozwinąć się w większy w kanale mlekowym)

Niekiedy samo pęka, w przypadku nawracających problemów warto łykać Gold-Lecitin 1200 Olimp Labs bez GMO (pierwszy tydzień 3×1, drugi tydzień 2×1 potem ok 3m po 1 kaps dziennie), także samo łykanie lecytyny powinno przyczynić się do pęknięcia. No i najważniejsze zatkane ujście, to jeden z pierwszych objawów, że mama jest zmęczona, więc **CZAS NA RELAKS!!!**

Dodatkowo warto wykluczyć z diety lub znacząco zmniejszyć ilość tłuszczu odzwierzęcych: masło, śmietany, tłuste mleko etc.

ZASTÓJ



Zaczerwienie
wzdłuż
kanału
mlekowego,
zdjęcie
poglądowe

(Grupa
Karmienie
Piersią)

Obudziłaś się, pierś boli, jest tkliwa, może być zaczerwieniona. Myślisz „co się dzieje, dlaczego?” Jednakże, pierś nie musi być nabrzmiała, opuchnięta, zwłaszcza po karmieniu, może być miękka, ewentualnie w jednym miejscu wyczuwalne będzie zgrubienie, oczywiście nie zawsze sutek musi być zaczerwieniony i nie zawsze da się wyczuć zgrubienie lub bolące miejsce, czasami do zastoju dochodzi w głębi piersi pod brodawką i mimo niewyczuwalnego palpacyjnie zgrubienia, w trakcie ssania przez dziecko i naciągania przewodów, pojawia się ból jakby w brodawce, a nie z boku piersi, nie ma zaczerwienienia, można wówczas próbować po karmieniu wybadać, kiedy pierś będzie miękka i łatwiej cokolwiek wyczuć w jej głębi.

Zastój, bo o tym mowa, zatrzymanie pokarmu wewnątrz kanału mlecznego, zwykle w wyniku ucisku poduszki, koszulki lub źle dobranego biustonosza. Dochodzi ucisku na kanalik, mleko nie może się swobodnie przemieszczać i wypełniać kanału, powstaje „balonik”, który boli. Taka sytuacja może się również zdarzyć w następstwie uderzenia w pierś, nie opróżnienia (przystawienia, odciągnięcia pokarmu), kiedy pierś jest przepełniona lub jako następstwo nie udrożnionego ujścia kanalika mlekowego.

Co z tym fantem zrobić??

1. **weź IBUPROFEN** (żaden paracetamol, żaden APAP) – ibuprofen oprócz działania przeciwbólowego ma również działanie przeciwzapalne i MOŻNA BEZPIECZNIE stosować (bezpieczny podczas karmienia piersią)
2. jeśli nie masz kup kapustę, zwykłą, najzwyklejszą, polską, białą kapustę, trzymaj w lodówce, zdejmuj pojedyncze liście i wyżyj się na nich, przerzuć całą frustrację waląc w nie tłuczkiem. Taką zimną i stłuczoną

kapustą będziesz okładać pierś po karmieniu, substancje zawarte w kapuście mają działanie delikatnie spowalniające laktację, przeciwzapalne, dodatkowo chłód daje ulgę i działa przeciwbólowo

3. przed karmieniem przykładaj ciepłe kompresy (np żelowe lub świeżo uprasowaną pieluszkę, jeśli masz taką możliwość weź ciepły prysznic lub kąpiel, pozwoli to na rozszerzenie kanałów mleknych, w trakcie możesz delikatnie masować i próbować ściągać mleko z tego kanalika
4. przystawiaj dziecko bródką w kierunku zastoju, dziecko najlepiej spija mleko z tej części piersi gdzie pracuje języczek dziecka, w trakcie karmienia delikatnie masuj pierś, to pozwoli na udrożnienie i pomoże w wypływie mleka
5. zacznij łykać Gold-Lecitin 1200 Olimp Labs, pochodzi z soi niemodyfikowanej genetycznie pierwszy tydzień 3×1, drugi tydzień 2×1 potem ok 3m po 1 kaps dziennie), lecytyna zapobiega nawrotom. Ponadto można pić szalwię i miętę.

ROZLEGŁY ZASTÓJ – POSTĘPOWANIE

Po ściśnięciu brodawki, widać, że mleko z części otworów nie leci.

1. Ibuprofen 400 mg co 8 godz
2. Jak masz możliwość to rozgrzewaj pierś, najlepiej pod prysznicem lub w kąpeli. Postaraj się rozmasowywać i ściągać zastój ręcznie, będzie boleć jak cholera i będzie ciężko, bo mleko zastoinowe jest bardzo gęste, po prostu przesuwaj ręką okrężnym ruchem po guzie i wzdłuż kanału mlekowego do brodawki.
3. Zaopatrz się w lecytynę, ja polecam Gold-Lecitin Olimp Labs ponieważ jest z soi niemodyfikowanej genetycznie
4. Pij szalwię, by spowolnić laktację, ma ona też działanie przeciwzapalne
5. Jeśli będziesz czuła że masz gorączkę jedź do lekarza (w

razie konieczności na izbę przyjęć) po antybiotyk, w tym przypadku ja polecam Zinnat. Zaczniij schładzać pierś, możesz wręcz obłożyć lodem

Dziecko nie ssie bo mleko słabo leci, a poza tym zastoinowe mleko jest słone.

ZAPALENIE SUTKA

Jeśli jednak pomimo wszystkich powyższych pojawia się ból, który uniemożliwia karmienie, pierś jest tak tkliwa, że nie jesteś w stanie nic zrobić i szybko wzrasta temperatura, która przez dłuższy czas jest trudna do zbiccia, a sytuacja się nie poprawia w przeciągu 12-24 h, prawdopodobnie rozwinął się stan zapalny, konieczna jest konsultacja z lekarzem, a on przepisze antybiotyk, który można bezpiecznie stosować w trakcie karmienia piersią, **typowo stosuje się: Dicloxacillin, Flucloxacillin, Cloxacillin, Amoxycillin-clavulanic acid-Cephalexin, Erythromycin, Clindamycin, Ciprofloxacin, Nafcillin.** Należy zauważyć, że najczęstrzy parogen odpowiedzialny za zapalenie piersi *Staphylococcus aureus* jest oporny na penicilinę.

Nieleczone zapalenie może doprowadzić do powstania ropnia, który często trzeba usuwać chirurgicznie.

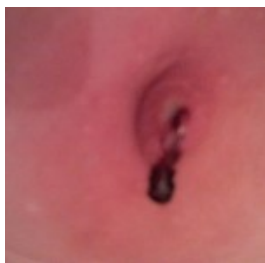
Dziecko może odmówić ssania chorej piersi, mleko zastoinowe jest bardzo gęste, ma kolor żółtawy, podobny do siary, ale co ważne ma słonawy posmak, który dziecku może nie smakować, w tej sytuacji laktator tym bardziej nie pomoże, zostaje ściąganie ręczne. Wszystkie zalecenia w trakcie zapalenia jak wyżej, w pierwszej dobie ze względu na ból warto okładać pierś lodem, powinno przynieść ulgę i zastopować miejscowo laktację.

Ponad 90% przypadków, to *połogowe zapalenie piersi*, czyli pojawiające się w pierwszych tygodniach, a często dobach po porodzie i związane jest często z uszkodzeniami brodawek i/lub nawałem, kiedy przez uszkodzoną skórę do wnętrza sutka wnikają bakterie, dlatego bardzo ważna jest higiena, regularne

przystawianie dziecka od pierwszych chwil życia, ściągnię pokarmu do uczucia ulgi.

Ręczne ściągnięcie pokarmu

ROPIEŃ



Ropa
wypływająca z
brodawki,
zdjęcie
poglądowe
(Grupa
Karmienie
Piersią)

Czasami zdarza się, że w piersi rozwinię się ropień, co ciekawe nie ma jednej genezy. Ropień może też pojawić się nawet kilka tygodni po zakończeniu karmienia, jednak częściej, może się rozwinąć w wyniku zbyt późnego podania antybiotyku w przypadku zapalenia piersi, wówczas podanie antybiotyku nie usuwa gorączki i bólu, należy wówczas udać się do lekarza w celu niezwłocznego wykonania badania USG, które oceni sytuację, idealnie kiedy sam się oczyszcza (takiej sytuacji może nie pojawić się ból i gorączka), widać, że z brodawki wypływa, oprócz mleka, ciemna substancja często wymieszana z krwią, wystarczy antybiotykoterapia. Niestety ropień, często jest powiązany z zastojem i zapaleniem, kanalik nie daje się udrożnić, wówczas konieczne jest chirurgiczna ewakuacja ropy i drenaż. Jeśli ropień jest niewielki zwykle udaje się to zrobić przy użyciu igły i strzykawki, przy większych konieczne może się okazać nacięcie piersi, można to

wykonać w znieczuleniu miejscowym, czasem konieczne jest wykonanie znieczulenia ogólnego i wykonanie kilku nacięć.

Ropień należy zawsze konsultować z lekarzem, który oceni sytuację i zaleci odpowiednie leczenie

Kontynuowanie karmienia piersią, lub odciągnięcia pokarmu i podawanie dziecku, jest wskazane dla prawidłowego opróżniania piersi z mleka, jedynie **ROPA LUB KREW Z ROPĄ JEST PRZECIWSKAZANIEM DO KARMIENIA CHORĄ PIERSIĄ LUB PODAWANIA POKARMU**



Zaniedbany ropień piersi, perforujący przez skórę sutka. Pacjentka z gorączką, pierś gorąca, bardzo bolesna. Brak wpływu pokarmu. Pacjentka zgłosiła się do lekarza P0Z i położnej rodzinno – środowiskowej, którzy zalecili leczenie zmiany okładami z kapusty, pomimo pogarszającego się stanu piersi, nie zmienili zaleceń. Pacjentka w poszukiwaniu pomocy zgłosiła się do położnej w innej placówce. Położna natychmiast skierowała pacjentkę na SOR chirurgiczny. Leczenie trwało 3 miesiące.

Źródło i zdjęcie: poł. Anna Sapiejewska

Jeśli coś cię niepokoi, odczuwasz ból dłużej niż 48h a okłady z kapusty i ibuprofen nie dają oczekiwanych efektów, udaj się do lekarza po antybiotyki, jeśli antybiotyki nie przyciesię efektu w ciągu kolejnych 24-72h, udaj się na SOR Chirurgiczny – prawdopodobnie rozwinął się ropień.

Źródła:

<http://www.nhs.uk/>

<http://kobiety.med.pl/cnol/>

<http://kellymom.com/>

Zdjęcie

nagłówku: <https://www.studyblue.com/notes/note/n/pathology-of-the-breast/deck/14155813>

W