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 cywilazji 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 obrzemienie, miejscowy ból • może pojawić się miejscowe zaczerwienieni lub uczucie ciepła • może nie być wyczuwalny w badaniu palpacyjnym w postaci zgrubienia, a jedynie zaczerwienie i bólu • zastój może się przemieszczać	• podobne jak przy zastoju, ale bardziej intensywne • możliwe czerwone smugi na skórze, wyraźne obrzmienie, 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 przerw) - 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 woda, warto dodać garść soli Epsom* na 2 litry wody, spłukać, wziąć ciepły prysznic można jeszcze rozmasowywać przy pomocy sztoki 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 wzięła 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, • cephalexin, • 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.nbci.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