Przyczyny bólu brodawek i ich eliminacja

Ból brodawki może mieć wiele przyczyn, ważne aby je prawidłowo rozpoznać i wdrożyć leczenie.

PRZYCZYNY BÓLU BRODAWEK

1. Maceracja
2. Uszkodzenie mechaniczne brodawki
3. Infekcja bakteryjna
4. Zatkane ujście kanalika mlekowego
5. Zastój pokarmu tuż pod brodawką
6. Infekcja grzybicza – *Candida albicans*

MACERACJA, USZKODZENIE MECHANICZNE, INFEKCJA BAKTERYJNA BRODAWKI

Maceracja, uszkodzenie mechaniczne to 95% przypadków bólu brodawki, spowodowanych nieprawidłowym przystawianiem dziecka do piersi, w następstwie często dochodzi do nadkażeń bakteryjnych.

PRZYCZYNY NIEPRAWIDŁOWEGO PRZYSTAWIENIA DZIECKA

1. Brak wiedzy i wsparcia ze strony personelu
2. Brak wiedzy mamy
3. Krótkie wędzidełka językowe i/lub wargowe
4. Płaskie lub wklęsłe brodawki

Następstwem jest zbyt płytkie podawanie piersi i uszkadzanie brodawki oraz ból podczas karmienia piersią

POSTĘPOWANIE:

1. korekta przystawienia, najlepiej pod okiem doświadczonego konsultanta laktacyjnego

2. korekta wędzidełek – podcięcie
3. nauka podawania dziecku płaskich lub wklęsłych brodawek, praca nad brodawkami pomiędzy karmieniem
4. w przypadku infekcji bakteryjnej, leczenie maścią z antybiotykiem
5. smarowanie pokarmem i wietrzenie
6. zastosowanie muszli laktacyjnych, które ochronią brodawki i zapewnią dostęp powietrza

ZASTÓJ, ZAPALENIE LUB ZATKANE UJŚCIE KANALIKA MLEKOWEGO

Piały pęcherzyk na brodawce, zgrubienie wyczuwalne pod brodawką, ból wewnątrz powiązany ze zgrubieniem lub niezależny, zaczerwienie powłok skórnych, gorąca skóra

PRZYCZYNY

1. ucisk na brodawkę
2. infekcja bakteryjna
3. dieta bogata w tłuszcze zwierzęce (tłuste mleko, masło, smalec etc)
4. nieprawidłowe przystawianie
5. krótkie wędzidełka (j.w.)

POSTĘPOWANIE

1. udrożnienie zatkanego kanalika sterylną igłą, nakarmienie dziecka, po karmieniu zabezpieczanie miejsca gencjaną
2. okłady z roztworu sody oczyszczonej 2 łyżki na $\frac{1}{2}$ szklanki ciepłej wody, przed karmieniem
3. zmniejszenie ilości tłuszczy zwierzęcych w diecie, zwiększenie ilości zimnych tłuszczy roślinnych, najlepiej nie rafinowanych
4. wprowadzenie do diety suplementu – Lecytyna 1200 mg (zal. Olimp Labs, GMO free)
5. w przypadku silnego bólu, gorączki ibuprofen 400 mg 3x dobę, ale nie więcej niż 2400 mg/ dobę, można naprzemiennie z paracetamolem 1000 mg (3000 mg/dobę)

6. częstsze karmienie z chorej piersi
7. okłady z zimnej, tłuczonej kapusty po karmieniu i pomiędzy karmieniem, ogrzewanie piersi przed karmieniem
8. postępowanie zgodnie z wytycznymi tutaj i tutaj

INFEKCJA GRZYBICZA

Możliwe objawy, to: zaczerwienie brodawki lub brodawki i otoczki, biały nalot, ból przypominający wbijanie igieł, złuszczanie się naskórka, swędzenie, za objawy odpowiada drożdżak Candida albicans. Infekcji brodawek często towarzyszy infekcja jamy ustnej u dziecka, czyli pleśniawki, które mogą powodować ból i niechęć do ssania piersi, zaś na śluzówce (dziąsła, podniebienie, język) mogą pojawić się nieregularne białe lub żółtawe kępki.

Leczenie jest różne u mamy i dziecka.

PRZYCZYNY

1. nieprawidłowa higiena, nie wystarczająco częsta wymiana wkładek laktacyjnych
2. używanie smoczka uspokajającego, lizanie smoczka
3. zakażenie pokarmowe (nabiał), duża ilość cukru w diecie

POSTĘPOWANIE U MAMY

1. Leczenie objawowe brodawek, smarowanie maścią przeciwgrzybiczą, zawierającą flukonazol lub mykonazol, mniej efektywne jest stosowanie clotrimazolu, w świetle aktualnych doświadczeń, nystatyna nie przynosi zadowalających efektów
2. Smarowanie brodawek gencjaną, jako uzupełnienie leczenia maścią, gencjana ma silne działanie wysuszające, a maści nawilżające, tak więc zapobiegają wysuszaniu brodawek.
3. Zmiana diety, ograniczenie węglowodanów, zwłaszcza węglowodanów prostych: słodyczy, cukru, białego pieczywa, ryżu etc (produktów z mąki oczyszczonej
4. Bardzo częste zmienianie wkładek laktacyjnych

5. Candida ginie w temp ok. 50°C, a więc częsta zmiana bielizny, pościeli i ręczników i pranie, w co najmniej 60°C, w miarę możliwości codzienne prasowanie, mrożenie pościeli w niskiej temperaturze, ginie po kilku godzinach.
6. Smarowanie pokarmem i wietrzenie
7. Stosowanie muszli laktacyjnych, aby nie dopuścić do podrażniania, zapewnić dostęp powietrza
8. W ostateczności leczenie doustne flukonazolem 2-3 tyg, ale min 7 dni od całkowitego ustąpienia bólu, jednocześnie brak, jakiejkolwiek poprawy po 10 dniach, jest wskazaniem do odstawienia leku.

Szczegóły można znaleźć w artykule: Postępowanie w przypadku zakażenia Candida abicans

POSTĘPOWANIE U DZIECKA

1. Pędzlowanie jamy ustnej roztworem witaminy C (zastosowanie gotowych preparatów silnie słodzonych, może przedłużyć proces leczenia)
2. Pędzlowanie jamy ustnej wyciągiem z pestek grejpfruta

CZEGO W ŻADNYM WYPADKU NIE ROBIĆ?

1. Nie używać Aphtinu
2. Nie używać moczu dziecka (tam też jest Candida)
3. Nie pędzlować nystatyną
4. Nie pędzlować gencjaną (ryzyko spłynięcia i połknięcia, a nawet roztwór wodny zawiera 1% alkoholu)

Zdjęcie w nagłówku: www.zdrowieintymne.pl

Wędzidełko

W jamie ustnej niemowlęcia mogą znajdować się wędzidełka. Nie każde dziecko je ma, a nie każde może utrudniać kp.
Największym problemem może być skrócone wędzidełko języka.

Skrócone wędzidełko podjęzykowe może powodować wiele problemów laktacyjnych:

1. nieprawidłowe, niewystarczająco głębokie chwytanie brodawki, a w następstwie
2. ból i maceracje brodawki
3. nawracające zastoje
4. pleśniawki/grzybica
5. obkurcz naczyń
6. małe przyrosty
7. zmniejszenie podaży, poprzez nie wystarczającą stymulację i brak możliwość wyssania „całej” ilości pokarmu
8. dziecko cmoka (nie może prawidłowo zassać brodawki)
9. dziecko się krztusi
10. zaburzenia logopedyczne w późniejszym okresie związane z małą ruchliwością wargi i języka

SKRÓCONE WĘDZIDEŁKO JĘZYKA (ANKYLOGLOSJA)

Ankyloglosja to sytuacja, w której błona pod językiem jest zbyt krótka lub zbyt gruba, zwykle zanika do 13 tyg życia płodowego, ale u niektórych niemowląt zanika tylko częściowo, albo nie zanika wcale. Problem dotyka od 0,2-2% noworodków. Kiedy pojawiają się problemy z prawidłowym przystawieniem po porodzie, prawidłowym zassaniem brodawki należy dokonać diagnozy, może się zdarzyć, że dziecko nie będzie w stanie ssać piersi, ale poradzi sobie z butelką ale

są taż takie dzieci, u których nawet z pobieraniem pokarmu z butelki jest problem, takie dzieci się krztuszą, lub pokarm wypływa kącikami

Skrócenie wędzidełka jerzyka ogranicza mobilność języka, dokładnie język niemowlęcia ma ograniczony zakres ruchowy co sprawia, że dziecko nie może być prawidłowo przystawione do piersi i prawidłowo zassać brodawki z otoczką, a także skutecznie przełykać. Czasami język dziecka, nie jest w stanie utrzymać wystarczająco długo prawidłowego podciśnienia w ustach, aby zaspokoić w pełni głód (szybko się męczy), część dzieci będzie w stanie połykać tylko to mleko które samo napływa (z pełnych piersi pod ciśnieniem), ale nie będzie w stanie dalej kontynuować ssania i pobierania pokarmu, kiedy już przestanie sam wypływać.

SKRÓCONE WĘDZIDEŁKO WARGOWE

Wiele dzieci ma problem ze skróconym wędzidełkiem wargowym, czyli pojawieniem się fałdu pomiędzy wargą a zębami dziecka, następstwem może być nieprawidłowe ułożenie wargi (brak wywinięcia) i uszczelnienie, łykanie większych ilości powietrza, a to skutkuje że dzieci robią się niespokojne i cierpią na kolki gazowe.

DIAGNOSTYKA

- Kiedy dziecko płacze – czy przednia krawędź języka jest co najmniej tak wysoko, jak kąciki ust – *windowanie języka*
- Czy kiedy włożysz palec i przesuwasz po dolne dziąsła swojego dziecka wodzi za nim językiem – *lateryzacja*
- Czy kiedy odchylasz w dół brodę dziecka i dolną wargę język pozostaje na granicy dolnych dziąseł, ewentualnie dolnej wargi – *rozszerzanie*
- Jeśli dziecko podnosi język w kierunku podniebienia, widzisz lub wyczuwasz błonę, która uniemożliwia wysokie uniesienie języka, czy błonka jest biaława ze względu na

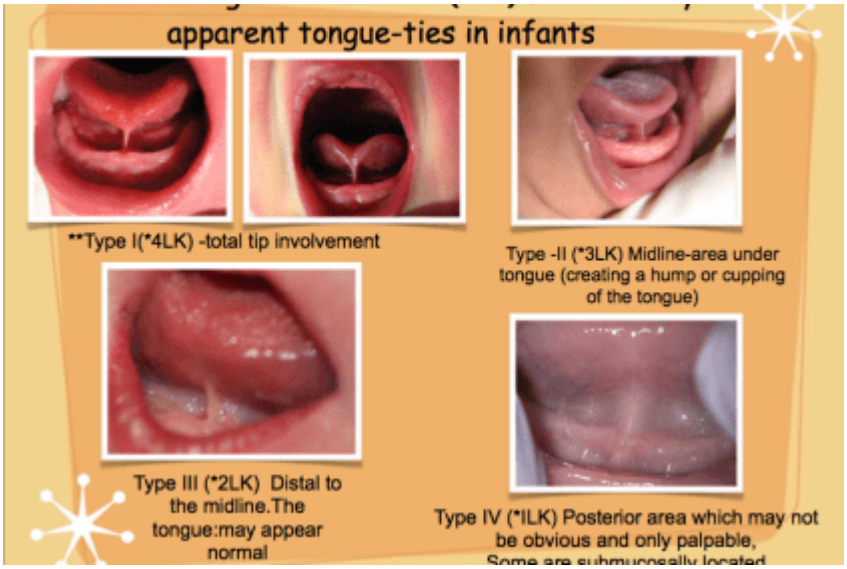
napięcie

- Jeśli odwiniesz górną wargę dziecka w kierunku nosa, widzisz lub wyczuwasz błonkę (białawą ze względu na rozciąganie)

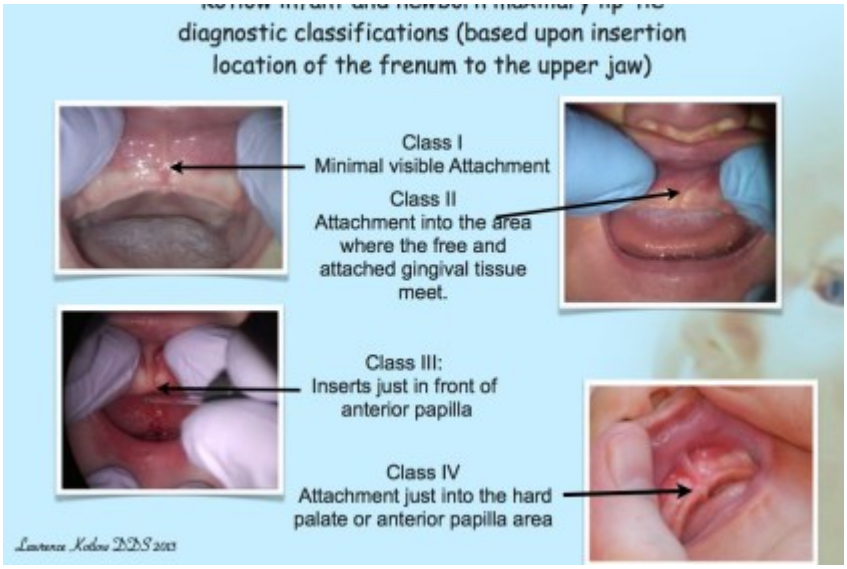
Ta lista nie zawiera pełnej lista nie zawiera pełnej oceny funkcji języka, jeśli jednak dziecko ma problem z lateryzacją i rozszerzaniem lub podnoszeniem języka może to wskazywać na skrócenie wędzidełka, warto skonsultować się z doświadczonym doradcą laktacyjnym, który dokona pełnej diagnostyki i wskaże możliwości rozwiązania tego problemu.

Examination Technique For Tongue-Tie and Lip-Tie from Bobby Ghaheri on Vimeo.

WIZUALNA KLASYFIKACJA WG DR-A KOTLOWA



1. Type I (4LK) – całkowite skrócenie wędzidełka podjęzykowego. 2. Type II (3LK) – w środkowej linii podjęzykowej (język tworzy garb lub przykrywkę) 3. Type III (2LK) – dalsze od linii środkowej, może wyglądać normlanie 4. Type IV (1LK) – tylni obszar, który móc nie być oczywistym a jedynie wyraźnym, zlokalizowane podśluzówkowo



1. Class I – Klasa I – minimalnie zauważalny przyczep 2. Class II – Klasa II – przyczep głównie do tkanki dziąsłowej 3. Class III – Klasa III – wchodzi dokładnie przed przednią brodawką 4. Class IV – Klasa IV – przeczep do podniebienia twardego albo wcześniejszego obszaru brodawki

* kryteria oznaczania wg Kotlowa

** kryteria oznaczania konsultantów IBCLC

POSTĘPOWANIE

W wielu przypadkach wystarczy praca z konsultantem laktacyjny,, logopedą lub doświadczonym lekarzem w celu poprawy elastyczności i przystawienia dziecka do piersi. W niektórych przypadkach zalecane jest podcięcie wędzidełka, zabieg jest bezbolesny, gdyż błonka nie jest unerwiona. W UK taki zabieg może wykonać położna podczas wizyty w przychodni, w Polsce zwykle takie dziecko kierowane jest do chirurga, który dokonuje zabiegu, niektórzy stomatolodzy dziecięcy także wykonują zabieg podcięcia wędzidełka. Jednak często stosuje się znieczulenie miejscowe, obwodowe i podaje leki uspakajające dziecku

Dysponujemy 2 metodami:

- tradycyjna przy pomocy skalpela lub nożyczek
- laserowa

Jeśli rodzice z rożnych powodów nie decydują się na zabieg

podcięcia wędzidełka, powinni zostać pod ścisła opieką logopedy i doradcy laktacyjnego (CDL) lub międzynarodowej konsultantki laktacyjnej (IBCLC). Im starsze dziecko tym lepiej będzie sobie radzić z pobieraniem pokarmu i połykaniem, wzrosną przyrosty, poprawi się laktacja, Ważne aby dziecku które nie jest w stanie opróżnić piersi, uzupełniać niedobory mleka: pokarmem odciągniętym, dawczyni ostatecznie mieszanką, aby zapewnić prawidłowy rozwój i przyrosty.

Zabieg może jednak spektakularnie poprawić komfort karmienia, podaż mleka oraz przyrosty, zwłaszcza jeśli wykonany jest w pierwszych tygodniach życia, dziecko szybciej uczy się nim operować w pełni, dlatego zawsze warto rozważyć wykonanie zabiegu przy dużej nieruchomości języka.

Tak czy inaczej większość przypadków skróconego wędzidełka cofa się samoczynnie do końca 1 roku życia, W ekstremalnych przypadkach, może jednak nie cofnąć się na tyle by nie spowodować zaburzeń logopedycznych w wymawianiem głosek przy **wędzidełku językowym**: sz, ż, cz, dż, r, l, ponadto może pojawić się seplenienie głosek: s, z, c, dz, t, d, n, przy **wędzidełku wargowym**: p, b, m.

Źródła:
http://www.kiddsteeth.com/
http://santabarbaralactation.com/
http://www.breastfeedingbasics.com/
http://drghaheri.squarespace.com/
http://tonguetie.net/

Grzybica brodawek i

pleśniawki

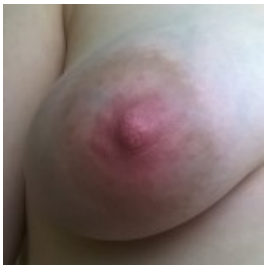
Jedną z częstych przypadłości jaka dosięga mamy karmiące piersią jest grzybica brodawek. Mamy często nie wiedzą co się dzieje, kiedy nagle brodawki zaczynają boleć, najpierw w trakcie karmienia, a z czasem każdy dotyk powoduje dyskomfort. Prawdopodobnie rozwinęła się grzybica. Grzybica jest następstwem rozrostu grzybni z rodzaju *Cadida* 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 sztućcach 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 grzybicą, 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 te 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 Apthin 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 – gryzaczków 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 Leage International, Wyd Ballantine, 2010.

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