

## Začepljeni kanali i mastitis



Mastitis nastaje usled infekcija (gotovo uvek zbog bakterija, pre nego drugih tipova bacila) koje se javljaju kod dojilja. Međutim, može da se pojavi kod bilo koje žene, čak i ukoliko ona ne doji, a nekad se čak javlja kod novorođenčadi bilo kog pola. Niko ne zna tačno zašto neke žene dobiju mastitis a neke ne. Bakterije mogu da stignu u dojkicu preko ranica na bradavici, ali i žene koje nemaju oštećene bradavice mogu da dobiju mastitis, a većina žena sa ranicama da ne dobiju.

Mastitis nije isto što i začepljen kanal, pošto začepljeni kanal nema veze sa infekcijom, pa samim tim nema ga smisla lečiti antibioticima. Kad je kanal začepljen, majka ima bolnu, natečenu, čvrstu masu u dojci. Koža iznad blokiranog kanala je često crvena, ali manje intenzivno od crvenila koje se javlja uz mastitis. Za razliku od mastitisa, začepljeni kanali obično *ne idu* uz groznicu, međutim nekad i do toga dođe. Mastitis je obično bolniji od začepljenog kanala, ali oba mogu da budu prilično bolna. Zbog toga ponekad nije lako uočiti razliku između „blagog“ mastitisa i „ozbiljnog“ začepljenog kanala. Takođe je moguće da začepljeni kanal pređe u mastitis, što samo dodatno komplikuje stvari. **Međutim ako nema grudvica u dojci ne radi se o mastitisu ili začepljenom kanalu.** Francuski lekari su prepoznali nešto što zovu limfangitis, koji se manifestuje kao bolno, užareno crvenilo kože dojke, praćeno groznicom, ali bez bolne grudvice u dojci. Izgleda da većina stručnjaka ne veruje da limfangitis zahteva lečenje antibioticima. Problem obično sam nestane iako majka ne uzima antibiotike, međutim i mastitis ponekad nestane iako nije lečen antibioticima.

Kao sa gotovo svim problemima sa dojenjem, loše postavljanje bebe prilikom dojenja, i samim tim neredovno pražnjenje dojke, povećava rizik od začepljenog kanala i mastitisa.

### Začepljeni kanali

Začepljeni kanali će gotovo uvek prestati da prave probleme bez ikakvog posebnog lečenja između 24 i 48 sati posle pojavljivanja. Dok je začepljenje kanala prisutno, beba će možda biti nezadovoljna dok sisa dojkicu sa začepljenim kanalima, zato što će tok mleka biti sporiji nego inače. Ovo je verovatno uzrokovano pritiskom grudvice koja blokira druge kanale. Začepljeni kanal može brže da se razreši ukoliko:

- **Nastavite da dojite tom dojkicom i da je potpunije praznite.** Ovo možete postići tako što ćete:
  - **Postići najbolje moguće postavljanje bebe.** (pogledajte snimke o postavljanju bebe na sajtu [nbc.ca](http://nbc.ca))
  - **Koristiti kompresiju za stimulisanje toka mleka.** Postavite šaku oko blokiranog kanala i pritiskajte dok beba sisa, ukoliko vas ne boli previše dok to radite.
  - **Hraniti bebu u položaju u kojem njena brada upire u blokirani kanal.** Ako je kanal u donjem, spoljnom području dojke (na 7 sati), dojenje bebe u „fudbal“ poziciji može da vam pomogne.
- **Zagrejte osetljivi deo dojke.** Možete ovo uraditi uz pomoć toplih obloga ili flaše vruće vode, ali pazite da ne opečete kožu tako što ćete je previše dugo izlagati previsokoj temperaturi.
- **Pokušajte da se odmarate.** Naravno, uz novorođenče nema baš uvek vremena za odmor. Pokušajte da legnete u krevet. Povedite bebu sa sobom i tamo joj dajte da sisa.

### Mlečni plik ili blister

Ponekad, ali ne uvek, začepljeni kanal je uzrokovan plikom na kraju bradavice. Bela mrlja na koži bradavice nije plik. Ukoliko nema bolne grudvice u dojci, zbunjujuće je da se plik na bradavici naziva zapušeni kanal. Plik je uglavnom bolan i jedan je od uzroka bola u bradavici koji se javlja posle nekoliko dana. Neke majke dobijaju plikove u toku prvih nekoliko dana, zbog lošeg postavljanja bebe. Niko ne zna zašto majke ponekad iznenada dobijaju plikove nekada nekoliko nedelja posle porođaja.

Plikovi često mogu biti prisutni, bez začepljenog kanala.

Ukoliko je plik veoma bolan, (kao što je obično slučaj), njegovim otvaranjem se smanjuje bol. Možete sami probati da ga otvorite, ali samo jednom to uradite. Međutim, ako morate da ponovite zahvat, ili ako ne možete da se naterate da sami to uradite, najbolje je da odete kod lekara.

- Zagrejte iglu za šivenje ili čiodu na otvorenom plamenu, **pustite je da se ohladi** i probušite plik.
- Nemojte kopati po pliku; samo napravite rupicu na vrhu plika ili sa strane.
- Probajte da pritiskate kožu odmah iza plika; možda ćete uspeti da istisnete materiju koja liči na pastu za zube kroz otvoreni plik. Ukoliko u isto vreme kad imate plik patite i od začepljenih kanala, ovo bi moglo dovesti do otčepljenja kanala. Dojenje deteta bi takođe moglo da pročisti kanal.

Kad probušite plik, počnite da nanosite univerzalnu kremu za bradavice posle svakog dojenja u narednih nedelju dana. Ovo treba raditi da bi se sprečila infekcija i da bi se smanjio rizik od vraćanja plika.

### **Ultrazvuk za zapušene kanale**

Većina zapušanih kanala će nestati u roku od 48 časova od pojavljivanja. Ukoliko vam se zapušeni kanal ne rasčisti u roku od 48 časova, terapijski ultrazvuk često pomaže. Većina lokalnih klinika za fizioterapiju ili sportsku medicinu mogu da vam ponude ovakav tretman. Međutim, veoma malo ljudi je svesno mogućnosti lečenja zapušanih kanala ultrazvukom. Iskusni terapeuti ultrazvukom su postizali odlične rezultate ovom tehnikom.

Neke majke koriste tupi kraj električne četice za zube kako bi same sebi pružile tretman „ultrazvukom“. Izgleda da i postižu lepe rezultate tom metodom.

Ukoliko dva tretmana pružena u toku dva uzastopna dana ne pomognu sa rasčišćavanjem kanala, nema smisla podvrgavati se i trećem tretmanu. Vaš lekar bi trebalo da razmisli o pomeranju vašeg termina za tretman. Međutim, jedan tretman je uglavnom više nego dovoljan. Tretman ultrazvukom bi takođe mogao da spreči vraćanje blokade, koje se uvek stvaraju u istom delu dojke.

Potrebna doza ultrazvuka podrazumeva konstantna **2 vata po kvadratnom centimetru, u trajanju od 5 minuta, jednom dnevno, u najviše dva povezana tretmana.**

**Lecitin** je dodatak ishrani koji izgleda pomaže nekim majkama da spreče nastanak zapušanih kanala. Ovo se postiže smanjenjem viskoznosti (lepljivosti) mleka pomoću podizanja procenta polinezasićenih masnih kiselina. Bezbedno je uzimati ga, relativno je jeftin, i pokazano je da je u stanju da pomogne majkama. Doza je 1200 mg četiri puta dnevno.

### **Mastitis**

Ukoliko počnete da imate simptome mastitisa (bolna grudvica u dojci, crvenilo i bol dojke, groznica), probajte da se malo odmorite. Lezite u krevet i povedite bebu sa sobom kako bi mogli da dojite iz kreveta. Odmor je dobar način za odbranu od infekcije.

**Nastavite da dojite iz dojke koja razvija mastitis. Ne treba posebno naglašavati da bi trebalo da nastavite da nudite bebi i drugu dojku.**

Naravno, ukoliko vas toliko boli da ne možete da dajete bebi tu dojku, nastavite da je dojite drugom, i čim se stanje malo popravi, vratite bebu na dojku sa mastitisom. Ponekad izmlazanje mleka boli manje od dojenja, tako da, ako možete nastavite da dojite bebu dojkom na kojoj se razvija mastitis. Majka i bebe dele sve bacile.

**Toplota** pomaže za odstranjivanje infekcije. Pražnjenje dojke bi takođe moglo da pomogne. Korisite flašu punu vruće vode ili tople obloge, ali pazite da ne opečete kožu.

**Groznica** umanjuje infekciju. Odrasli se uglavnom užasno osećaju kad imaju groznicu, i zbog toga bi možda trebalo da pokušate da je smirite ako se pojavi. Ali ne morate da je umirujete samo zato što se pojavila. Groznica neće imati negativnog uticaja na vaše mleko.

**Krompir** u roku od 24 sata posle pojave simptoma, moguće je da će vam stavljanje koluta sirovog krompira na dojku umanjiti bol, natečenost i crvenilo koji se javljaju zbog mastitisa.

- Isecite 6 do 8 opranih sirovih krompira po dužini na tanke kolutove.
- Stavite ih u veliku činiju punu vode na sobnoj temperaturi i ostavite da stoje 15 do 20 minuta.
- Stavite vlažne kolutove krompira na inficirani deo dojke i ostavite ih da stoje 15 do 20 minuta.
- Skinite ih i bacite posle 15 do 20 minuta i stavite nove kolutove iz činije.
- Ponovite ceo proces još dva puta, tako da ste u roku od sat vremena tri puta stavljali kolutove na dojku.
- Napravite pauzu od 20 do 30 minuta i onda ponovite sve to.

### **Mastitis i antibiotici**

U principu je bolje izbegavati antibiotike ukoliko je moguće, pošto mastitis može da se povuče sam od sebe, a antibiotici bi mogli da dovedu do nastanka kandidate (gljivičnih infekcija) u bradavicama ili grudima. Naš pristup problemu je sledeći:

Ukoliko imate simptome mastitisa **manje od 24 časa**, dali bismo vam antibiotike, ali preporučili da sačekate pre nego što počnete da ih pijete.

- Ukoliko u narednih 8 do 12 sati *simptomi počnu da se pogoršavaju* (više bola, širenje crvenila ili uvećanje grudvice), počnite da pijete antibiotike.
- Ukoliko u roku od narednih 24 časa *simptomi ne počnu da se pogoršavaju, ali ne počnu ni da slabe*, počnite da pijete antibiotike.
- Ukoliko u roku od narednih 24 časa *simptomi počnu da slabe*, gotovo sigurno će nastaviti da slabe i potpuno nestati, a da niste morali da počnete da uzimate antibiotike. U tom slučaju, simptomi će nastaviti da slabe i nestaće u narednih 2 do 7 dana. Groznica obično nestane u roku od 24 časa, bol između 24 i 72 časa, a grudvica u toku narednih 5 do 7 dana. Ponekad će grudvici trebati više od 7 dana da potpuno nestane, ali sve dok se smanjuje, nemate razloga za brigu.

Ukoliko imate simptome koji ukazuju na mastitis **duže od 24 časa** i ne počinju da slabe, odmah počnite da pijete antibiotike.

Ukoliko ćete uzimati antibiotike, morate da uzimate one prave. Amoxicillin, običan penicilin i neki od drugih antibiotika koji se često koriste u lečenju mastitisa ne ubijaju bakterije koje su gotovo uvek uzrok mastitisa (*Staphylococcus aureus*). Neki od antibiotika koji ubijaju *Staphylococcus aureus* su: cephalexin (naš uobičajeni izbor), cloxacillin, dicloxacillin, flucloxacillin, amoxicillin kombinovan sa klavulanskom kiselinom, clindamycin i ciprofloxacin. Antibiotici koji se mogu koristiti za *Staphylococcus aureus* koje su otporne na methicilin (CA-MRA): cotrimoxazole i tetracycline.

**Svi ovi antibiotici se mogu koristiti dok majka doji i ne iziskuju prestanak dojenja.**

**Ne bi trebalo prekidati dojenje ukoliko ste inficirani sa MRSA! Dojenje čak smanjuje rizik od razvijanja infekcije kod bebe.**

Lekovi za bol ili groznicu (ibuprofen, acetaminophen i drugi) vam mogu pomoći da se izborite sa mastitisom. Količina ovih lekova koja će stići do mleka je, kao što je slučaj sa velikom većinom lekova, veoma mala. Acetaminophen je verovatno manje koristan od lekova (na primer ibuprofena)

koji imaju efekat smanjenja upale.

### **Absces dojke**

**Operacija više nije najpopularniji metod lečanja abscesa dojke.** Postizani su mnogo bolji rezultati upotrebom ultrazvuka za lociranje abscesa i ubacivanjem katetera kako bi se absces uklonio. Majke koje prolaze kroz ovu proceduru ne prestaju da doje, čak ni iz obolele dojke, a kompletno izlečenje se očekuje u roku od nedelju dana. Ovu proceduru obavlja radiolog a ne hirurg. Preporučite svom lekaru da pogleda sledeće istraživanje: Dieter Ulitzsch, MD, Margareta K. G. Nyman, MD, Richard A. Carlson, MD. Breast Abscess in Lactating Women: US-guided Treatment. *Radiology* 2004; 232:904–909.

Male abscese nekad možete izvući špricom sa iglom, uz upotrebu antibiotika, međutim, možda ćete morati nekoliko puta da ponovite izvlačenje.

### **Grudvica koja ne nestaje**

Ukoliko nekoliko nedelja imate grudvicu koje ne nestaje ili se ne smanjuje, trebalo bi da vas pregleda lekar ili hirurg koji podržava dojenje. Ne morate da prekidate sa dojenjem kako biste otišli da vam ispitaju grudvicu u dojci (ultrazvuk, mamogram, pa čak i biopsija ne zahtevaju prekid dojenja, čak ni iz obolele dojke). Hirurg koji podržava dojenje vam neće reći da prestanete da dojite pre nego što obavi testove koji će pokazati pravu prirodu grudvice.

Translated by Jasmina Lolin, La Leche Liga Srbije.