



Емізіктің жарақаттануы және лактостаз

Қабылдаған: *Құлжабаева Ж*

Орындаған: Манапова Б

ЖТД 729

Жоспар

- Емізікшенің зақымдалуының себептері.
- Симптомдары
- Асқынулары
- Емі
- Профилактикасы

Емізікшенің зақымдалуының себептері.

- Емізікшннің жарақаттануының негізгі себебі:
 - 1. Нәпестені емізетін кезде кеудеге дұрыс орналастырмауы. Причины появления трещин сосков
 - 2. Нәрестені емшектен дұрыс алмау
 - 3. Емізікшелерді жиі ысқылап жуу
 - 4. Кеудесіне прокладкаларды жиі қою



Правильно прикладывай

Даже при очень интенсивном сосании в норме карапуз не может причинить боль маме. Это все-таки происходит? Скорее всего ты не так, как нужно, приложила его к груди!



ПРАВИЛЬНО

Если ребенок охватывает ареолу губами, его носик свободно дышит, а нижняя губа оттопырена (сосок при этом глубоко в ротике крохи) – вы все делаете верно!

НЕПРАВИЛЬНО

К груди прижат носик малыша, он захватил только сосок? Плохо! В такой позе ощущает дискомфорт и сам кроха, и мама. Скорее исправь положение!



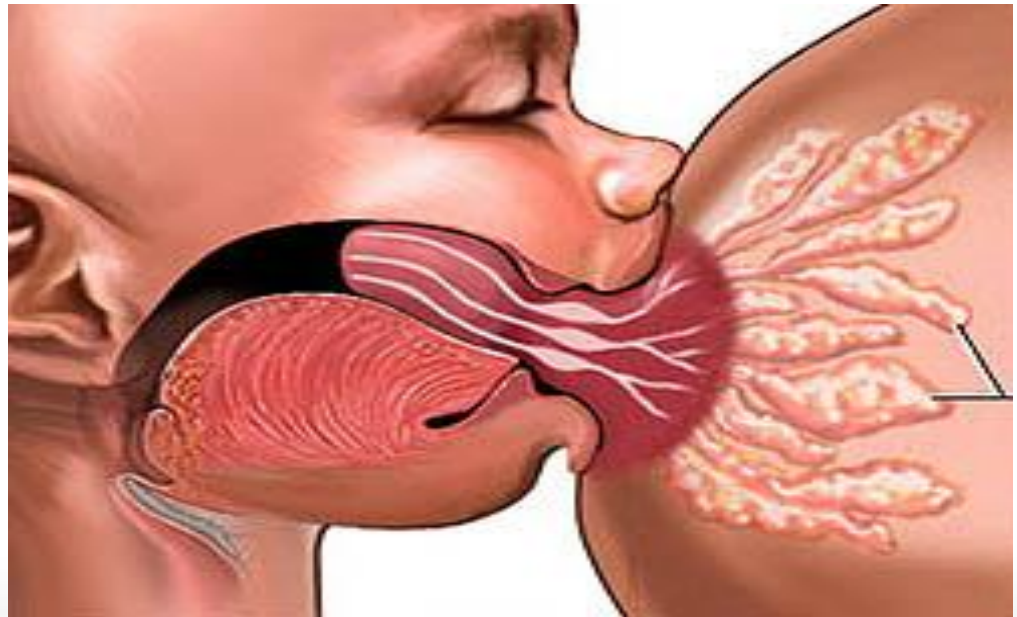


ПРИ АСИММЕТРИЧНОМ ЗАХВАТЕ

Ребенок возьмет в рот часть груди, помеченную красной линией.

Обратите внимание - снизу захвачено значительно больше, чем сверху!

Сосок указывает на нёбо ребенка, стимулируя сосание





СИМПТОМ

1. Зақымдалған жерден қанның ағуы
2. Емізікшелердің қабынуы
3. Ауырсыну, қызару белгілері
4. Іріңді бөлінділер бөлінеді
5. Маститке де алыр келуі мүмкін

Емі

1. Этиотропты ем

2. Витаминотерапия

3. Физиотерапия (УДЗ,
УВЧ)

Лактостаз

- Лактостаз сүт безінің құрылымдық бірлігінің (ацинусының) дренаждық функциясының төмендеуімен сипатталады, нәтижесінде сүттің іркілуі пайда болады.
- Лактостаздың механизмі: Сүт безінің гиперпродукциясынан, қысым жоғарылап, дренаждық қызметі бұзылып, сүттер іркіліп, қоюланады. Ал ол өз кезегінде, екіншілік инфекцияға алып келеді, нәтижесінде қабыну процесін тудырып, маститке алып келу мүмкін.

Лактостаз дамуына алып келетін себептер

1. Дұрыс емізбеу,
2. Ретсіз емізу.
3. Толық емізбеу.
4. Қысып тұратын іш киім кию
5. Емізікшенің пішінінің бұрыстығы
6. Емізікшенің зақымдалуы.
7. Сүт безінің үлкен болуы
8. Сүт безінің зақымдалуы
9. Қоршаған ортаның әсері

Клиникасы және диагностикасы

1. Зақымдалған аймақтың ауырсынуы
2. Сүт безінің тығыздалып, ұлғаюы.
3. Қызаруы байқалады
4. Субфебрильді температура

Дифференциальная диагностика лактостаза и мастита

Лактостаз	Мастит
Острое начало на 3-4 сут после родов у некормящих и не сцеживающих молочные железы женщин	Острое начало на 5-8 сут после родов на фоне выраженного лактостаза или на 2-4 нед у кормящих женщин
Боль, чувство тяжести, диффузное уплотнение, гиперемия и гипертермия обеих молочных желез	Боль, уплотнение, гиперемия и гипертермия в одной молочной железе
Затрудненное и резко болезненное сцеживание обеих молочных желез	Затрудненное и болезненное сцеживание одной молочной железы



Проблема	Основные симптомы	Температура тела	На что обратить внимание
Нагрубание молочных желез при приходе молока (обычно на 3-4 сутки после родов) • смене состава молока (на 10-18 день после родов)	Молочные железы опухают, становятся твердыми, горячими и болезненными	Может значительно повышаться при измерении в подмышечной впадине. В других точках, например, в паху или в локтевом сгибе – в норме или чуть повышена	Если ребенок не может хорошо захватить тугую грудь, перед кормлением ее рекомендуется немного сцедить
Лактостаз (закупорка протока, застой молока)	Место, где закупорился проток, отекает, появляется болезненная бугристость, часто наблюдается покраснение кожи. При сцеживании из определенной части соска молоко не течет или течет плохо	Не повышена	Как можно чаще прикладывайте ребенка к груди. При кормлении выбирайте позу, чтобы подбородок малыша был направлен в сторону уплотнения. Может помочь предварительный разогрев и массаж болезненной зоны. Массаж проводите нежными поглаживающими движениями. Избегайте сильного сдавливания
Неинфицированный мастит	Самочувствие ухудшается, воспаленные области болят, боль может усиливаться при ходьбе, смене положения	Может быть 38°C и выше	При эффективном опорожнении груди состояние улучшается в течение 24 часов. При отсутствии улучшения обращаться к врачу

Емі

1. Дұрыс емізуін қадағалау
2. Егер нәрестенің емуі нашар болса, онда қолмен немесе арнайы сүт сорғыншпен сүтті сорып алу керек
3. Лактостаз бар жақтан емізу керек
5. Сүт безін массаждау
6. Емізуден алдын, сүт безін жылыту керек, жақсы шығу үшін.

Әдебиет

- 1. www.google.kz
- 2. Р.С.Бисембаева, Ә.Т.Райсова, Р.Ғ. Нұрқасымова ‘Акушерия’
- 3. Б.Х.Хабижанов, С.Х.Хамзин ‘Педиатрия’