



ПРОБЛЕМЫ ЛАКТАЦИИ И ГНОЙНЫЙ МАСТИТ

¹Менглиева Бибижон Бахрамовна

врач-онколог ЦМПП Алмазарского РМО, г. Ташкент, Узбекистан

²Самандарова Барно Султоновна

к.б.н, доцент кафедры Микробиологии Ургенчского филиала
Ташкентской медицинской академии, г. Ургенч, Узбекистан

³Аллаберганова Зумрад Сатимбаевна

к.б.н, доцент кафедры Микробиологии Ургенчского филиала
Ташкентской медицинской академии, г. Ургенч, Узбекистан

⁴Бекчанов Отабек Маматович

к.м.н, доцент, зав.лаборатории ХФРНЦЭМП
<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.8005566>

ARTICLE INFO

Received: 27th May 2023

Accepted: 03rd June 2023

Online: 05th June 2023

KEY WORDS

Лактостаз, мастит,
маммогенез, лактогенез,
лактопозз, физиология
лактации, грудное
вскармливание, молочная
пробка.

ABSTRACT

В статье описаны актуальность темы и перспективы своевременной диагностики лактостаза. Подробно описаны механизмы и причины лактостаза, возникающие осложнения и методы устранения застоя в груди. Также описана физиология лактации - маммогенез, лактогенез, лактопозз; при нарушении которых возникают различные изменения в молочной железе у женщины. В статье перечислены возможные изменения со стороны ребенка при возникновении проблем с лактацией. Несколько описана анатомия молочной железы, описана протоковая система и возможные изменения в них, в результате которых обычно и развивается лактостаз. Подробно описаны методы лечения лактостаза, консервативные методы лечения катарального мастита и описаны особые указания по поводу лечения гнойного мастита. г.

Актуальность. Согласно данным ООН в период с 1950 по 2022 гг население мира увеличивалось от 1% до 2% каждый год, а число людей выросло с 2,5 миллиардов до более 8 миллиардов. Ежедневная рождаемость в мире составило 440 405 детей в день согласно статистическим данным 2022 года.

Рождение ребенка – это большое событие в семье, которое полностью изменяет ход бытия в семье, особенно тяжело бывает мамам, которые впервые с этим сталкиваются. Естественно это не проходит бесследно, часто женщины обращаются за помощью к специалистам по поводу заболеваний молочных желез, связанных с неправильным прикладыванием ребенка к груди.

Физиология лактации – для поддержания лактации необходима стимуляция сосков молочных желез (грудное вскармливание). В этот момент в гипоталамусе образуется релизинг-фактор, стимулирующий синтез пролактина.



Лактация - это продукция грудного молока кормящей женщины, которое наступает в 3 этапа:

Первый этап маммогенез – это непосредственный рост и развитие молочной железы женщины.

Второй этап лактогенез – при котором происходит секреция молока непосредственно после родов.

Третий этап лактопоз – в этом периоде процесс развития и поддержания секреции грудного молока продолжается до окончания грудного вскармливания ребёнка.

При неправильном прикладывании к груди ребёнка могут возникать осложнения – как со стороны ребёнка, так и со стороны матери. Со стороны ребёнка – постоянный плач и беспокойство ребёнка в результате недоедания могут привести к гипотрофии и другим более сложным осложнениям. А со стороны матери – трещина соска, застой грудного молока, катаральный или гнойный мастит.

Лактостаз (от лат. *lact* «молоко» + др. - греч. *τάσις* «стояние; неподвижность») – застой молока в протоках молочных желез. Молочная железа женщины состоит из 15-25 ацинусов, а в них синтезируется грудное молоко. Ацинусы и сосок соединены между собой протоками. В случае не освобождения от своей продукции какого либо ацинуса в течение нескольких дней либо при пережимании одного из протоков образуется молочная пробка. Молочная пробка препятствует выделению секрета железы наружу. Застой молока может возникать в одном или нескольких сегментах молочной железы. При длительной отсрочке лечения лактостаз может переходить в неинфицированный мастит. Первые признаки застоя молока – это тяжесть и боль в груди. В дальнейшем может подняться температура, а в груди появиться уплотненные и болезненные участки. Образовавшаяся молочная пробка, препятствует прохождению новообразованного молока. Напряжение приводит к отёку ткани молочной железы. Вслед за этим наступает уплотнение, болезненность, покраснение и подъем температуры.

Цели и задачи. Изучение проблемы грудного вскармливания и различных осложнений возникающих, на фоне неправильного прикладывания к груди ребенка. Пропаганда своевременного обращения женщин для консультации и ранней диагностики возможной патологии.

Материалы и методы исследования. В течении месяца в кабинет маммолога с проблемой лактостаза обращаются около 56-138 женщин. в Хф-РСНПМЦО и Р в 2019 году в январе обратились 34, в феврале 56, в марте 78 женщин с проблемой лактостаза. Также Проведено анализирование обращаемости женщин с патологией молочных желез в кабинет маммолога поликлиники ТОФ РСНПМЦО и Р за первый квартал 2022 года, где в кабинет маммолога в по поводу лактостаза обратилось 416 женщин в течении 3-х месяцев. Из обратившихся женщин у 2-4% женщин процесс перейдён в стадию гнойного мастита, остальные женщины полностью вылечены от лактостаза, но иногда возникают рецидивы патологии.

Результаты исследования. Самая частая причина лактостаза – это слишком длительные перерывы между кормлениями, когда молоко непосредственно



застаивается в груди без всякого движения. Может стать причиной неподходящее для кормления белье, которое может сдавливать грудь. Погрешности в диете тоже могут стать причиной застоя - переизбыток жирного (орехов). Влияя на вязкость молока, неправильное питание или даже недостаточное питье воды могут способствовать застою. Еще одна причина – сцеживание после каждого кормления, ведь молоко вырабатывается в ответ на стимуляцию груди, и если после грудного вскармливания женщина дополнительно сцеживает – то организм начинает увеличивать выработку молока.

Лечение лактостаза:

- научить правильно прикладывать малыша к груди. Если ребёнок не сосет или сосет плохо, использовать молокоотсос, а также скорректировать захват соска у ребенка;-чаще прикладывать ребенка к больной груди;-по мере возможности не кормить из бутылочки;

- массаж груди мягкими и плавными движениями от периферии к центру при первых симптомах застоя;-правильный водно-солевой режим, ограничивать жидкость нельзя - необходимо пить достаточно, чтобы не испытывать жажду;

- желательно сцеживать больную грудь перед кормлением;

- при повышении температуры тела до 38 градусов надо обратиться за помощью к специалисту: к гинекологу, к маммологу;

- лактостаз не устранённый в течение двух-трёх дней может привести к маститу.

Лечение мастита. Катаральный мастит поддаётся консервативному лечению антибиотиками широкого спектра действия и гипертоническим компрессом около 50-60% случаев, но при отсутствии эффективности лечения необходимо хирургическое лечение, объём которого определяет сам гнойный хирург. Для предупреждения лактостаза женщина должна правильно питаться, правильно прикладывать к груди и кормить ребёнка не по часам, а по потребности, когда ребёнок требует. Обязательным является соблюдение личной гигиены, ношение хб белья соответствующего размеру груди, сцеживание молока исключительно по необходимости (когда ребёнок долго спит, долгое время мать отсутствовала, и молоко застоялось, когда ребёнок берёт только одну грудь).

References:

1. Муравьева Л. А., Александров Ю.К. Оперативное лечение лактационного гнойного мастита в сочетании с ГБО-терапией. Хирургия 1982; 5: 21-6.
2. Тютюнник В.Л. Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН, Москва «[Трещины сосков у кормящих мам, методы их лечения и профилактики](#)» Русский медицинский журнал.
3. Фогель П.И. Особенности клеточного и гуморального иммунитета при физиологически протекающей беременности. Акуш. и гин. 1980; 7: 6-9.
4. Гранат Л.Н. Послеродовой мастит, Л., 1973;
5. Karimova M. A., and ot. Our Experience in Studying the Effect of Genetically Modified Products on the Colon Microflora Laboratory Animals// American Journal of Medicine and Medical Sciences – 2022, 12(6): – Page. 602-605.



6. Karimova M. A., Nuralieva X. O. Description of the level of the effect of gene-modified soy on normal microflora in the experience. - International Journal of Health Sciences - 2022. 6(S1), 13679²13688. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS1.8581>.
7. Kurbanova N.N. and ot. The effect of new plant hepatoprotectors on the level of proinflammatory cytokines in acute toxic liver damage. //International Journal of Psychosocial Rehabilitation. – Vol. 24, Issue 08, 2020. – Page. 8910-8920.
8. Каримова М. А., Курбанова Н. Н. Нарушение нормальной микрофлоры толстой кишки влияния генно-модифицированной сои в эксперименте //Журнал" Медицина и инновации". – 2022. – №. 3. – С. 162-166.