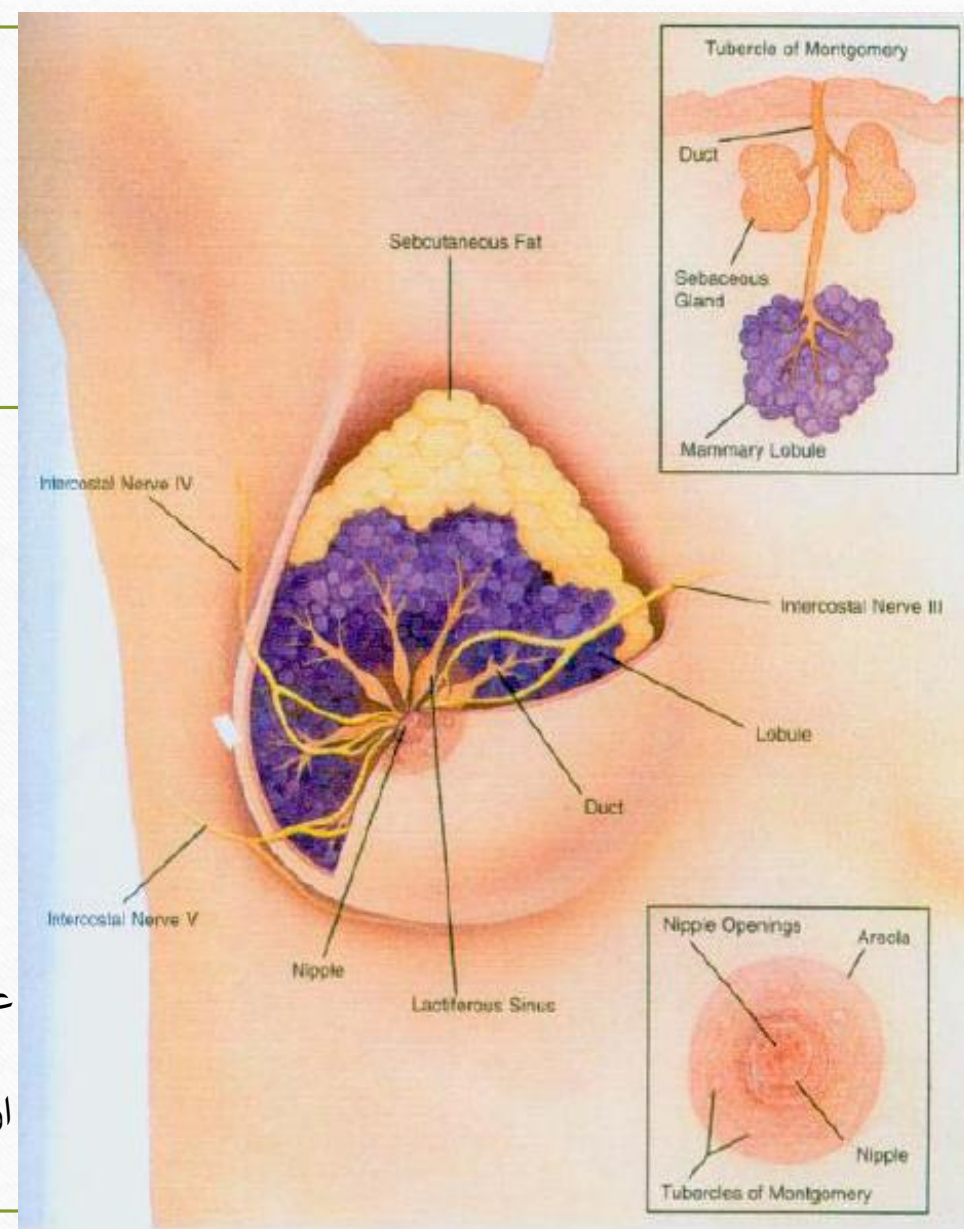
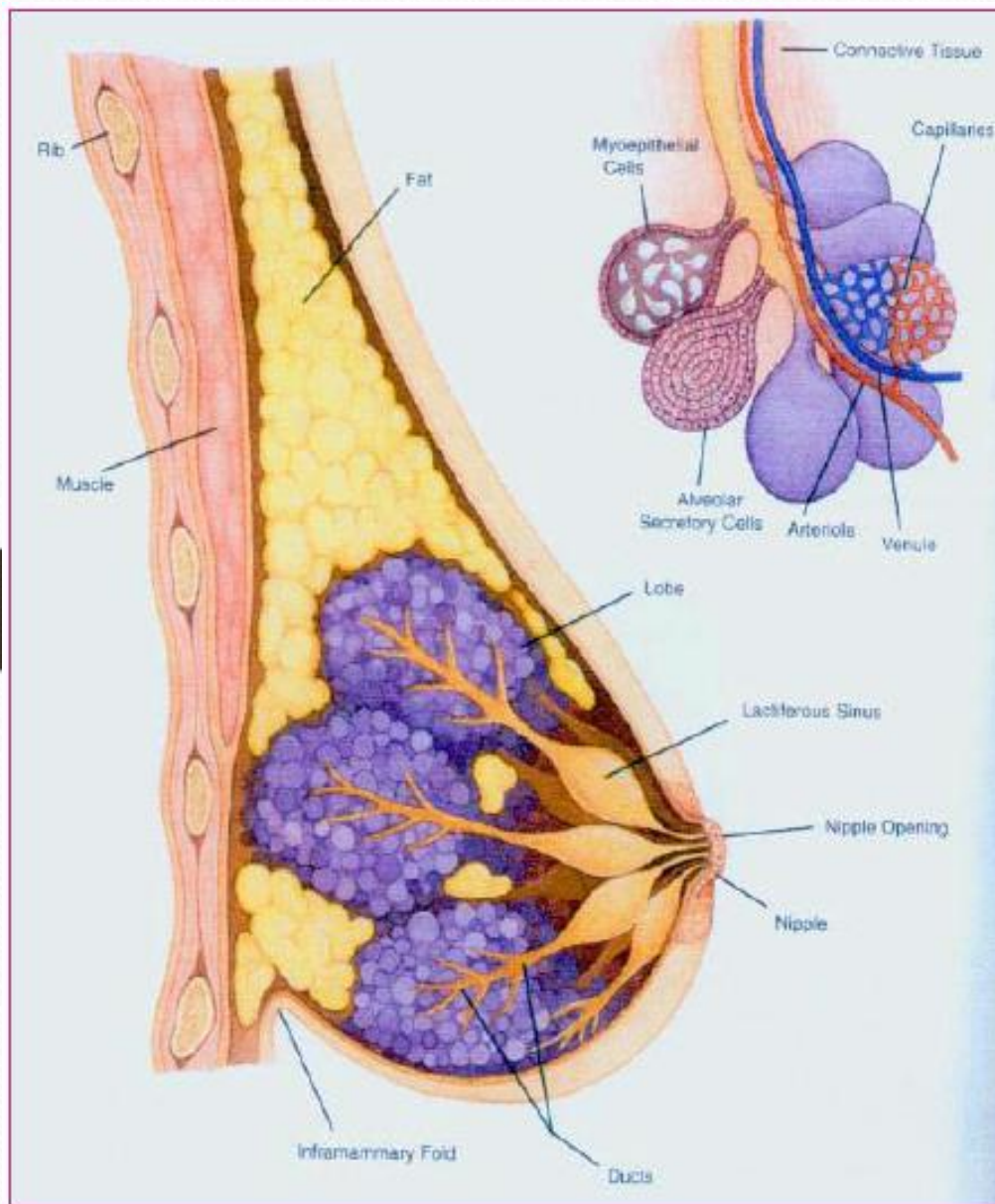






# آناتومی پستان

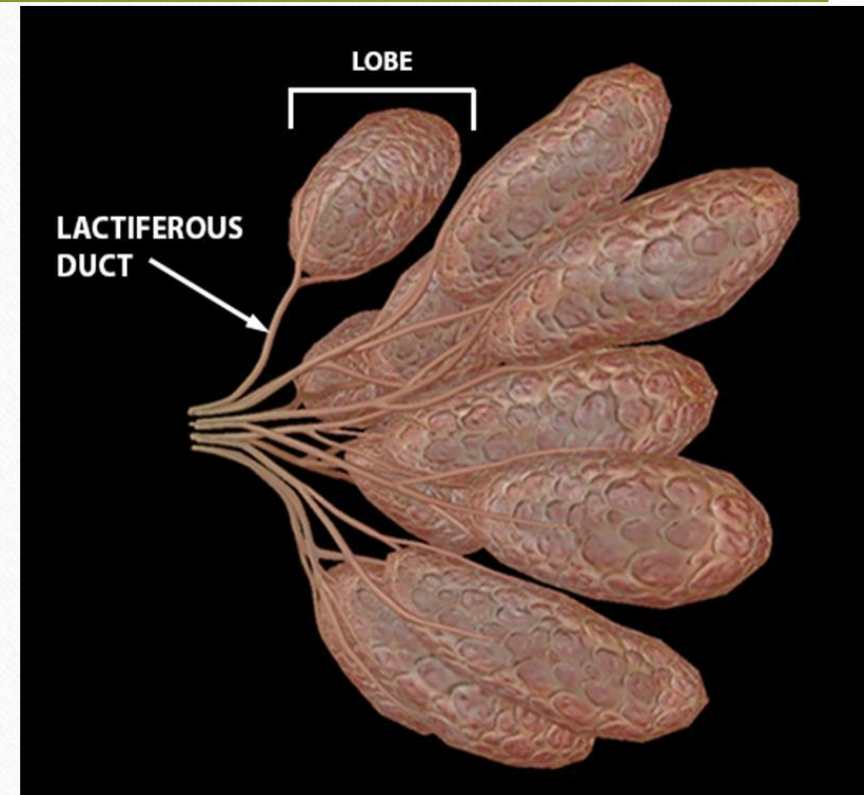
15-25 لوب در هر  
پستان وجود دارد  
و در هر لوب  
20-40 لبول است  
و هر لبول حاوی  
10-100 آلئول می  
باشد.  
لوب ها به وسیله بافت  
همبند، بافت چربی  
عروق خونی، اعصاب و  
لنفاتیک ها  
از لوب مجاور مجزا می  
شوند.





# Anatomy of the Lactating Breast

- ▶ The lobi, are **15** to 25 in number.
- ▶ Each lobus is divided again into 20 to 40 lobuli, and
- ▶ Each lobulus is again subdivided into 10 to 100 alveoli, or tubulosaccular secretory units.





## Common Breastfeeding Problems

### پیشگیری و رفع مشکلات شایع پستانی در شیردهی

- ▶ شیردادن صحیح به پستان صدمه نمی زند
- ▶ مهمترین عامل در پیشگیری از مشکلات پستان در شیردهی
- ▶ نحوه در آغوش گرفتن شیرخوار و گرفتن صحیح پستان است
- ▶ مشکلات پستانی دلیل قطع شیردهی نیست





۹۴٪ مادران با مشکلات شیردهی، وضعیت غلط و سطحی مکیدن  
نوک پستان را داشته اند  
۹۰٪ مشکلات شیردهی را می توان فقط با گرفتن صحیح پستان  
پیشگیری کرد

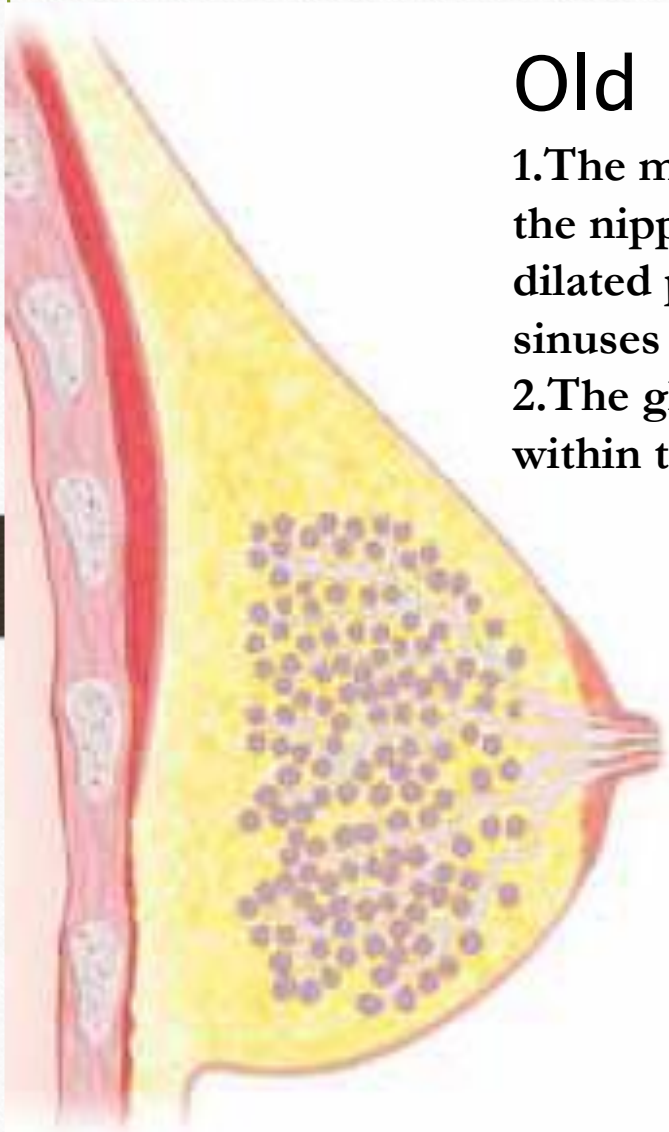
---



شیردهی نباید دردناک باشد!

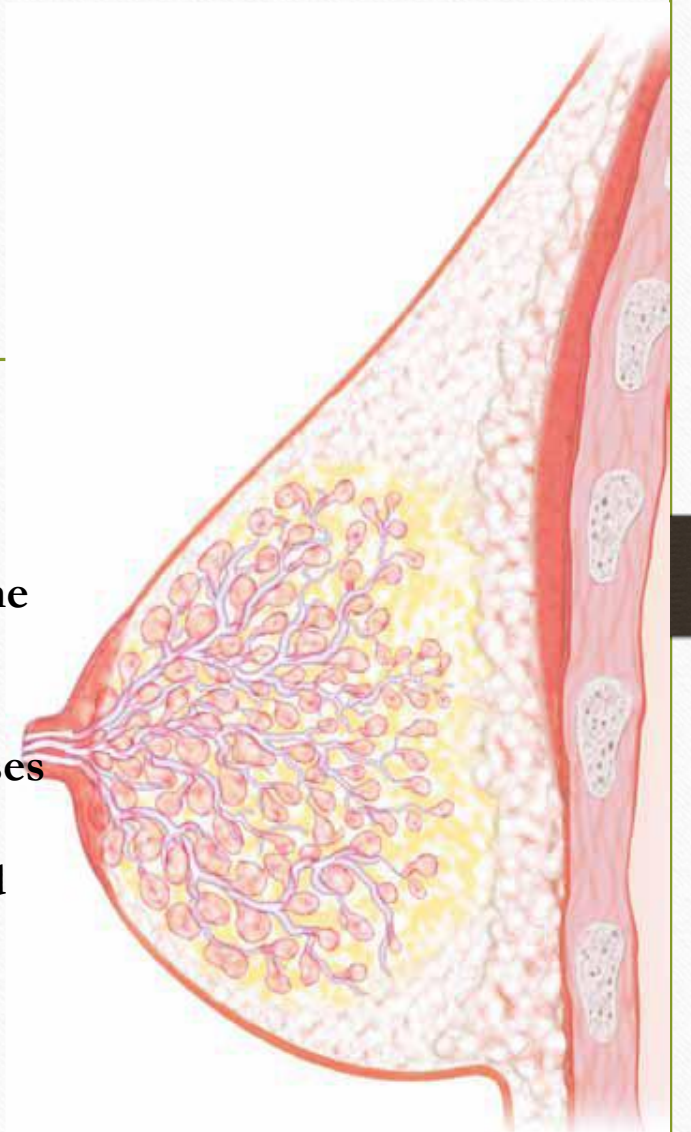
## Old

1. The main milk ducts below the nipple are depicted as dilated portions or lactiferous sinuses
2. The glandular tissue is deeper within the breast



## New

1. Ducts branch closer to the nipple
2. The conventionally described lactiferous sinuses do not exist
3. Glandular tissue is found closer to the nipple
4. Subcutaneous fat is minimal at the base of the nipple

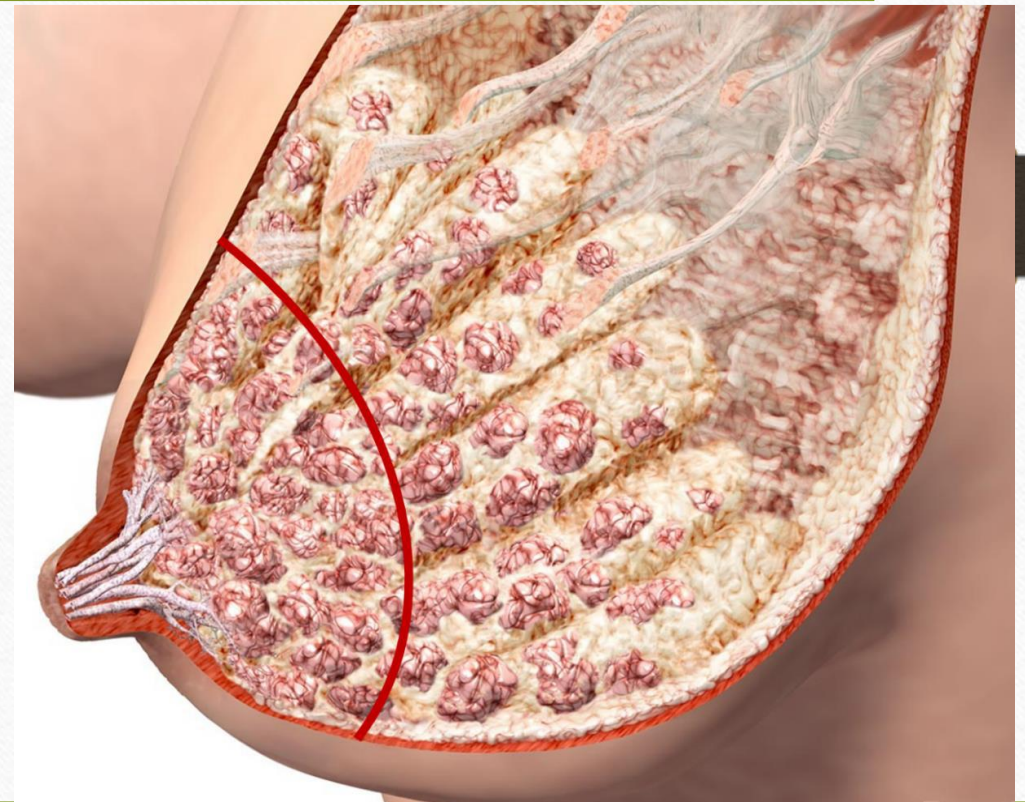




# Old versus new anatomy of the lactating breast

## ► Additional points to note

- The ratio of glandular to fat tissue is **2:1**
- **65% of the glandular** tissue is located in a 30 mm radius from the base of the nipple
- The range of milk ducts exiting the nipple is 4–18
- Complex ductal network, not always arranged in a radial or symmetrical pattern





## Ultrasound image of a milk duct

(a) prior to milk ejection and,  
(b) one minute after milk ejection.

White flecks in the ducts in  
the image(b)are fat globules

---





# Shapes and sizes

- ▶ Some breasts of different shapes and sizes.
- ▶ These breasts are all normal, and they can all produce plenty of milk for a baby –or two or even three babies





# Axillary breast tissue

- Accessory breast tissue in the axilla (under the arm) is common. It often grows during pregnancy and lactation. If not stimulated, it will regress within one week. Do not massage the accessory tissue as this can cause trauma and swelling







## پری پستان Full breasts

- حالت طبیعی، دوطرفه، ۳۶ تا ۷۲ ساعت بعد زایمان، هنگام افزایش شیردر طی مرحله دوم تولید شیر(لاکتو ژنزیس ۲)
- افزایش جریان خون بیشتر، تولید شیربیشتر، و مختصرادم نسج بین بافتی
- پستان ها بزرگتر، گرمتر، سنگین، بدون در (کمی ناراحت) و **بدون تب و قرمزی با جریان شیرطبیعی**
- برای رفع پری پستان
  - تغذیه مکرر شیرخوار، کمپرس سرد دربین وعده های شیردهی
  - تنظیم تولید شیر متناسب با نیاز شیرخوارظرف چند روز



# احتقان پستان

## Engorgement

- **حالت غیرطبیعی و شایع (ونه خوشایند)** با وقوع در هر زمان شیردهی (۷۵٪ در هفته های اول بعد زایمان) با شیوع بیشتر در روز ۳ تا ۵ بعد از زایمان
- عموماً دو طرفه، پستانها تحت فشار، براق، داغ، **پر و متورم**، قرمز و دردناک، (گاهها دردزیر بغل) امکان تب خفیف، خروج اجزا شیر از قبیل لاکتوز از آلئول به بافت بینابینی و نتیجتاً التهاب و سپس احتمال عفونت
- امکان کاهش تولید شیر، تجمع FIL و نهایتاً کاهش در تولید شیر
- **عدم جریان شیر**، امکان قطع تولید شیر (صدمه لاکتوسیت ها)
- **احتقان آرئول**؛ شیوع بیشتر در پستان های بزرگ و آویزان یا ادم عمومی ناشی از دریافت مایعات وریدی زیاد
- ویا ازدیاد فشارخون
- **احتقان پستان ویا همراه با احتقان آرئول (نیپل صاف، ادم و زخم نوک پستان)**، اشکال درگرفتن پستان



# In areolar engorgement the nipple is flattened

---





## Summary of differences between full and engorged breasts

Full breasts(2)

Hot

Heavy

Hard

Milk flowing

No fever



Engorged breasts(1)

Painful

Oedematous

Tight, especially nipple  
Shiny  
May look red

Milk NOT flowing  
(may drip)

May be fever for 24  
hoursSummary







## احتقان پستان

- احتمال بروز کمتر احتقان پستان در صورت شیردهی به دفعات بیشتر در ۴۸ ساعت اول تولد و هم اتاقی بودن با نوزاد خود.
- امکان بروز ۲۴ تا ۴۸ ساعت دیرتر علام احتقان پستان در زایمان سزارین نسبت به زایمان طبیعی به دلیل تاخیر در لاکتوژنیزیس ۲
- با دریافت مایعات وریدی زیاد در طی زایمان ادم پستان ممکن است تا ۹ روز هم باقی بماند.
- بروز احتقان شدید در مادران با تجربه حساس و احتقان داشتن پستان قبل از پررود.



# علل احتقان پستان



- تاخیر در شروع تغذیه با شیرمادر پس از تولد
- **گرفتن مایعات وریدی زیاد در طی زایمان**
- **عدم گرفتن صحیح پستان** توسط شیرخوار
- تغذیه نامکرر، عدم شیردهی در شب و دفعات کوتاه مدت تغذیه
- درد و جراحات نوک پستان
- احتقان موضعی:
  - لباس تنگ (تاپ، سینه بند)
  - فشار بند آغوشی شیرخوار یا کمر بند ماشین
  - فشار قیف پمپ شیردوش



# پیشگیری از احتقان پستان

---

- شروع زودرس تغذیه با شیرمادر در ساعت اول پس از تولد
- تغذیه مکرر و بر حسب میل و تقاضای شیرخوار
- وضعیت شیردهی مطلوب و گرفتن صحیح پستان و شیردوشی در صورت نیاز
- پرهیز از پستانک و بطری
- تخلیه کامل یک پستان قبل از دادن پستان دیگر
- ماساژ پستان بعد شیردهی در ۴ روز اول کمک کننده است
- مادران مستعد: پستان کوچک (بجز هیپوپلازی و توبولر) و تولید شیر زیاد

# Treatment of breast engorgement

## Do not “rest” the breast

- **Treatment includes**
  - frequent and effective removal of breast milk,
  - [lymphatic massage](#), and
  - support of the breasts
- **If the baby is able to suckle**
  - Feed frequently, help with attachment
- **If the baby is not able to suckle**
  - Express milk by hand or with pump



lymphatic massage





# درمان احتقان پستان

۱- تحریک اکسی توسین قبل از دوشیدن شیر:

- (a) کمپرس گرم به مدت ۲۰ دقیقه روی پستان قبل از شیردهی، مسکن
- (b) ماساژ گردن و پشت و ماساژ ملایم پستانها
- (c) تحریک پستان ونوک آن و ریلکس نمودن مادر

۲- عدم استفاده از پمپ الکتریکی (تحریک تولید شیر بیشتر و بدتر شدن احتقان) در صورت نیاز دوشیدن با دست و یا پمپ دستی کمی شیر (۳۰ تا ۶۰ سی سی) قبل از تغذیه به منظور برطرف نمودن فشار و سهولت در لچ

۳- شیردهی مکرر، تخلیه پستان اول قبل از گذاشتن به پستان دیگر و اصلاح گرفتن پستان (latch-on) فشردن پستان در حین تغذیه

۴- استفاده از وضعیت های دیگر شیردهی جهت تخلیه کامل پستان

۵- دوشیدن کمی شیر بعد از تغذیه به منظور راحتی و تخلیه پستان

## درمان احتقان پستان

- ۶- کمپرس سرد به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه و یا استفاده از برگ کلم سرد و سبز روی پستان ها به مدت ۲۰ - ۱۵ دقیقه ۳ تا ۴ بار در روز برای کاهش ادم و درد و افزایش جریان شیر بعد از تغذیه
- ۷- نهایتا استفاده از نیپل شیلد در مواقع عدم توان نوزاد در انجام لچ ( بدتر نمودن انسداد و ادم؟)
- ۸- [Breast shell](#), Ultrasound کمک کننده است
- ۹- نرم کردن هاله قبل گرفتن پستان در صورت ادم هاله **کاهش ادم** با روش استفاده از فشار انگشت ها در هاله اطراف نیپل ( RPS )



## مهمترین اقدام در مدیریت احتقان پستان با ادم هاله:

---

نرم کردن ادم هاله قبل از گرفتن پستان با روش  
استفاده از فشار انگشت ها در هاله اطراف نیپل

**Reverse Pressure  
Softening**

# Reverse pressure softening

---

- Reverse pressure softening is a way to soften the areola (the circle around your nipple). It helps make attaching your baby and expressing(removing your breast milk) easier (it's easier to express milk by hand or with a breast pump on a slow setting).
- Reverse pressure softening is helpful:
  - during the first weeks to help attachment problems or breast fullness (engorgement)
  - if you have some swelling due to IV fluids or medicine given during labour
- Important: **Do not use** reverse pressure softening if you have **mastitis, blocked ducts or a breast abscess.**



## Reverse Pressure Softening

two-handed thumbs two-step method

two-handed one-step method

one-handed flower hold









Dr.Ravari



# تکنیک فشردن هاله در کاهش ادم شدید





## Sore or cracked nipples (Nipple pain)

درد و زخم نوک پستان

- The reported incidence of nipple pain and trauma varies between 34% and 96% of breastfeeding women.
  - Characteristics associated with nipple pain include **cracked, sore ,bleeding , blistered nipples that may have fissures and abrasions present.**
  - For many women, nipple pain appears to have the greatest intensity between the third and seventh day postpartum, with a peak in severity on the third day postpartum
  - Several researchers have identified poor infant positioning or latch as the most common cause of persistent nipple pain within the first 10 days' postpartum
- Nipple

# درد و زخم نوک پستان منجر به کوتاه شدن طول مدت شیردهی و یکی از شایعترین علل از شیر گرفتن زودرس است



- ☐ عدم گرفتن صحیح پستان
- ☐ استفاده از بطری و پستانک، شستشوی مکرر پستان با صابون و الکل
- ☐ متعاقب احتقان پستان
- ☐ کشیدن پستان از دهان شیرخوار
- ☐ شیردوشی با قدرت مکش زیاد یا تنوره تنگ شیردوش ، استفاده نادرست از محافظ نوک پستان
- ☐ عفونت ، مشکلات پوستی ، کاندیدا ، تاول شیری
- ☐ بندکوتاه زیر زبانی، کام عمیق ، نوک پستان بزرگ و طویل، نوک صاف، گاز گرفتن و یا فشردن نیپیل
- ☐ واژواسپاسم نوک پستان، حلقه نیپیل

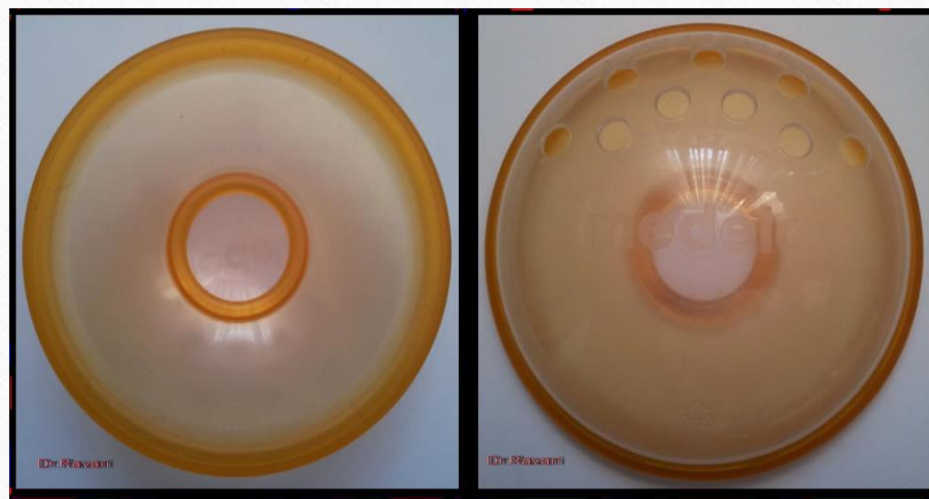


# اقدامات لازم جهت بهبود زخم نوک پستان

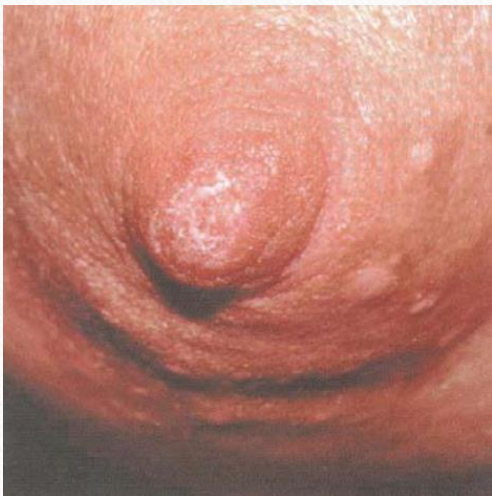
- ادامه شیردهی، جستجوی علت >> کنترل لچ، معاینه پستان (احتقان، شقاق، کاندیدا)، کنترل دهان شیرخوار (کاندیدا، بند کوتاه زیربانی)، چگونگی استفاده از پمپ و یا نیپل شیلد >>> توصیه ها و درمان های مناسب
- ایجاد اعتماد به نفس در مادر
- تغییر و یا اصلاح وضعیت شیردهی و آموزش صحیح درگرفتن پستان توسط شیرخوار مهمترین اقدام است
- شیردهی به دفعات و در حالت مختلف مناسب
- ماساژ و کمپرس گرم پستان قبل شیردهی جهت کمک به جاری شدن شیر
- شیردهی ابتدا از طرف پستان سالم یا کم ضایعه دیده
- حفظ و ایجاد رطوبت در موارد شقاق یا زخم واضح
- عدم استفاده از درمان های موضعی خاص، استفاده از شیرمادر (milk hind) و یا نهایتا کرم النولین purloin خالص در صورت خشکی و یا سوزش نوک پستان پس از شیردهی (نرم و چرب)

## اقدامات لازم جهت بهبود زخم نوک پستان

- شستشوی بدون استفاده از صابون فقط یک بار در روز و در معرض نسبی هوا و نور قرار دادن
- استفاده از محافظ پستان در فواصل شیردهی به منظور کاهش تماس نوک پستان با لباس







## سایر علل درد نوک پستان

- **برفک:** سبب حساس شدن، خارش یا سوزش نوک پستان می شود.
- کاندیدا آلبیکنس ممکن است سبب برفک و عفونت قارچی در نوک پستان، مجاری شیر، واژن مادر همچنین دهان و محل پوشک کودک شود
- **لاکتوفرین موجود در شیر مادر مانع رشد کاندیدا آلبیکنس می شود.** پوست خشک و سالم یک عامل محافظتی در مقابل کاندیدا می باشد در حالی که گرم و مرطوب بودن نوک پستان و جراحی به دلیل لچ نامطلوب محل مناسبی برای کلونیزاسیون و عفونت کاندیدا خواهد بود.
- **علائم عفونت قارچی پستان:**
- درد تیرکشنده عمقی در طی مکیدن علیرغم لچ مناسب و انتقال خوب شیر
- حساسیت شدید نوک پستان در لمس
- خارش، سوزش نوک پستان
- رنگ صورتی، ارغوانی یا قرمز براق و پوسته پوسته شدن نوک پستان و آرنول
- سوزش شدید نوک پستان و درد آرنول که بعد از شیردهی تشدید شده و با بهبود وضعیت شیردهی تسکین پیدا نمی کند.

## برفک دهان شیرخوار

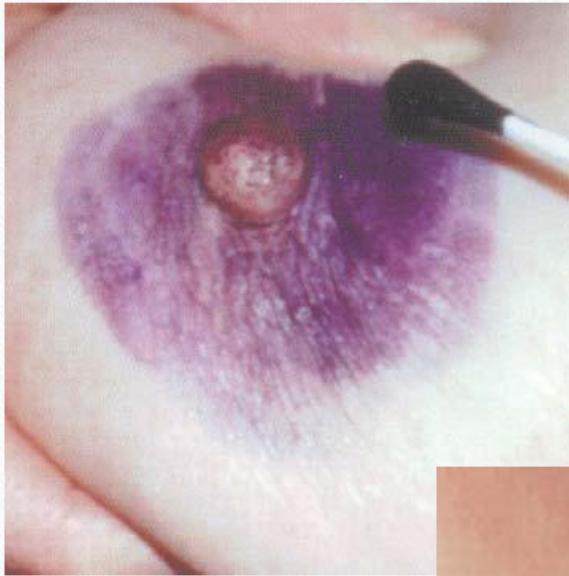




## درمان برفک

- اگر ابتلای پستان به کاندیدا ثابت شود. هم مادر هم شیرخوار **باید همزمان** درمان شوند حتی اگر شیرخوار هیچ علامتی در دهانش نداشته باش. همچنین در صورت تشخیص کاندیدا در دهان شیرخوار، مادر و کودک همزمان باید درمان شوند.
- کرم نیستاتین، کلوتریمازول، میکونازول، بوتاکونازول یا سیکلوسپورین برای مادر بعد از هر نوبت شیردهی **به مدت ۱۴ روز** قطره نیستاتین، برای کودک تجویز می شود.
- اگر بعد از ۵ روز بهبودی حاصل نشد با انجام کشت و تشخیص قارچ، فلوکونازول خوراکی با دوز اولیه ۲۰۰ و سپس ۱۰۰ میلی گرم برای هر کیلوگرم وزن، روزانه و به مدت ۱۳ روز توصیه می شود.

# درمان برفک



- در صورت تشخیص کاندیدا در دهان شیرخوار درمان، موضعی بوده و مالیدن ۰/۵ میلی لیتر از محلول با سواپ به روی سطوح مخاط دهان بعد از هر شیرخوردن به مدت ۱۴ روز توصیه میشود.
- اثر موضعی محلول ویوله دوژانسیان (متیل روزانیلینوم کلراید) ۰/۲۵٪ تا ۱٪ برای کاندیدا نیز موثر است که دهان شیرخوار و آرنول ونوک پستان مادر را با آن آغشته می کنند ولی مدت درمان باید کمتر از یک هفته باشد. در حین درمان تغذیه با شیر مادر ادامه می یابد.



# عفونتها



پسوریازیس



اکزما



توپی (طاول شیری)



هرپس

## □ عفونت استافیلوکوکی

یا عفونت به دلیل سایر  
باکتریها نیاز به درمان با  
داروهای ضد باکتریائی  
سیستمیک یا موضعی  
مناسب دارند.

- Possible reaction to a poultice with salicylic acid, eucalyptus oil, peppermint oil and other substances





- 
- Not all things red are infectious: **Skin burn from heat**, not mastitis.

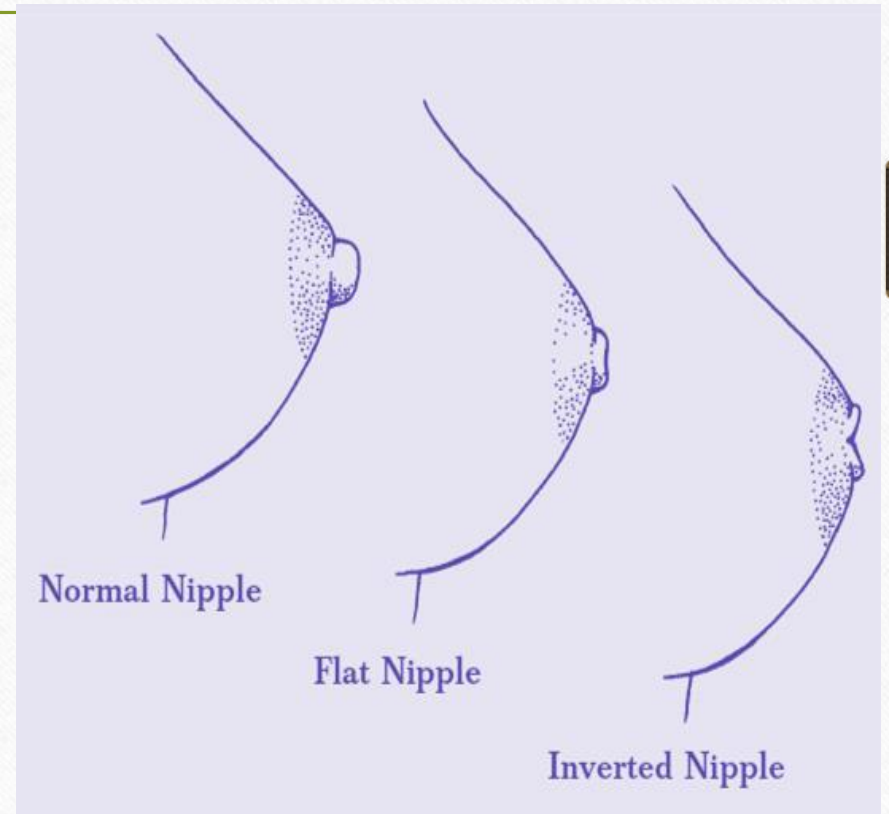


# Flat and inverted nipples

## نوك پستان صاف و فرورفته

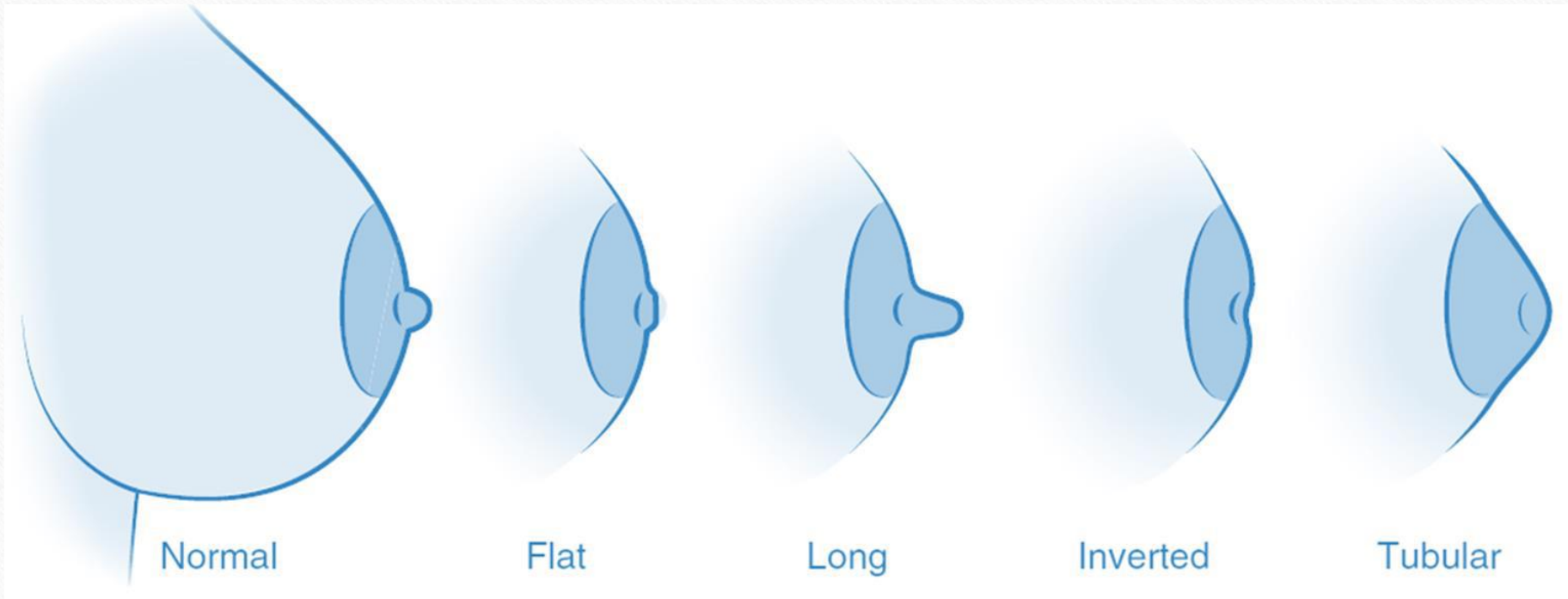
When you do the pinch test:

- A **normal nipple** will move forward.
- A **flat nipple** will **not** move forward or backwards.
- An **inverted or retracted nipple** will move **backwards** into the breast.





# Nipple shape/size



# صاف بودن نوک پستان

- معمولاً اقدام خاصی لازم نیست.
- تحریک نیپل با وضعیت شیردهی خوابیده به پهلو
- تلاش در گرفتن صحیح پستان قبل از پری ، احتقان و زخم نوک پستان
- دوشیدن مستقیم شیر به داخل دهان شیرخوار
- دوشیدن شیر به منظور نرم شدن هاله و تجویز شیر دوشیده با فنجان
- در موارد عدم جواب به تحریک نیپل و تلاش در گرفتن پستان
- ◦ استفاده پمپ شیردوش یا سرنگ توسط خود مادر برای کمی برجسته نمودن نوک قبل از گرفتن پستان
- ◦ استفاده از محافظ پستان در فواصل شیردهی به منظور برجسته نمودن بیشر نوک پستان
- ◦ استفاده کوتاه مدت و صحیح از محافظ نوک پستان با کمک مشاور شیردهی در صورت عدم موفقیت



# Inverted Nipples

## نوڪ پستان فرورفته



- ممکن است کاذب و یا واقعی باشد
- دادن اعتماد به نفس به مادر
- آموزش مناسب در نحوه گرفتن پستان با حداکثر نسج پستان (لچ عمیق)
- نرم تر شدن پستان ها در هفته اول یا دوم بعد از زایمان (تسهیل در گرفتن پستان)
- ترغیب مادر را به برقراری تماس زیاد پوست با پوست با شیرخوار و تغذیه مکرر برحسب تقاضای او قبل از اینکه پستانش محتن و سفت شود

# نوڪ پستان فرورفته

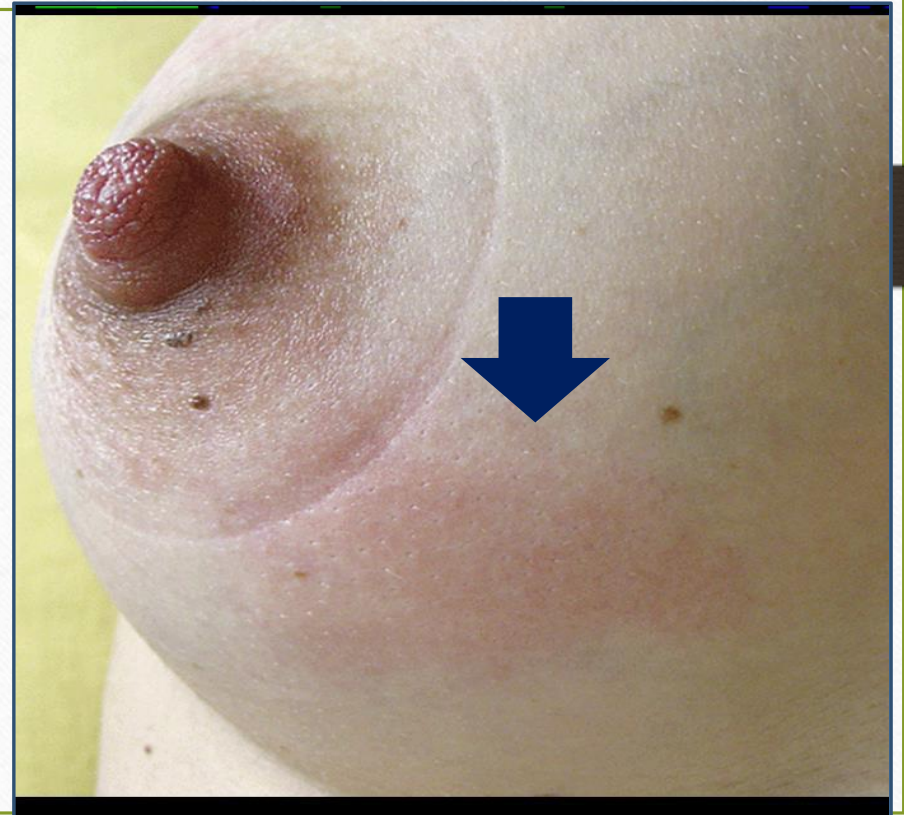


- قرار گرفتن شیرخوار در یک وضعیت خاص، مثلاً بعضی از مادران وضعیت زیربغلی را مفید یافته اند و مکیدن شیرخوار راحت تر انجام شده
  - تحریک و فشردن لبه هاله ممکن است در بیرون کشیدن نوک پستان قبل از شیردهی در مواردی که نوک پستان فرو رفته کاذب باشد، شیرخوار را برای گرفتن پستان کمک می کند.
  - استفاده از یک پمپ دستی و یا سرنگ ۲۰ سی سی برای بیرون کشیدن نوک پستان
  - استفاده کوتاه مدت و صحیح از محافظ نوک پستان در صورت عدم موفقیت
- بخصوص در نوک پستان فرو رفته واقعی، با کمک مشاور شیردهی



## Plugged Duct (Local engorgement)

- **Local engorgement** when one or more milk ducts are not emptied
  - The breast is often swollen(edematous) and tender ,small lump in the breast
  - The skin over the lump may be reddened and warm to touch
  - The mother usually has **no fever** and **feels well.**



## Clogged Milk Duct Pictures





# Plugged duct Management

---

- Warm compress
- Gentle massage starting from behind the sore area. Move along the sore area towards the nipple.
- Make sure the baby is deeply latched, Frequent feeding, Dangle feeding
- If a mother experiences a plug, she should apply moist heat to the area of concern.
- Gentle lymphatic massage, is helpful in reducing the pain and edema associated with plugs.
- The mother should breastfeed and minimize unnecessary pumping.
- Therapeutic ultrasound treatments, which reduce inflammation and edema, have been demonstrated to relieve plugs.
- Other therapies include probiotic, prophylaxis with oral sunflower lecithin supplementation and Phytolacca (poke root) for acute plug relief.

# Galactocele and infected galactocele

- A galactocele develops when ductal narrowing obstructs the flow of milk to the extent that a significant volume of obstructed milk collects in a cyst-like cavity.
- Galactoceles can range in size from small (1–2 cm) to very large (>10 cm).
- The size may fluctuate throughout the day, with a temporary decrease after breastfeeding.
- It may be uncomfortable, but is generally not as overtly painful as an abscess and does not have associated erythema or systemic symptoms unless it becomes infected





- 
- Ultrasound will show a simple or loculated cystic fluid collection
  - On occasion, image-guided aspiration may be utilized to confirm the diagnosis.

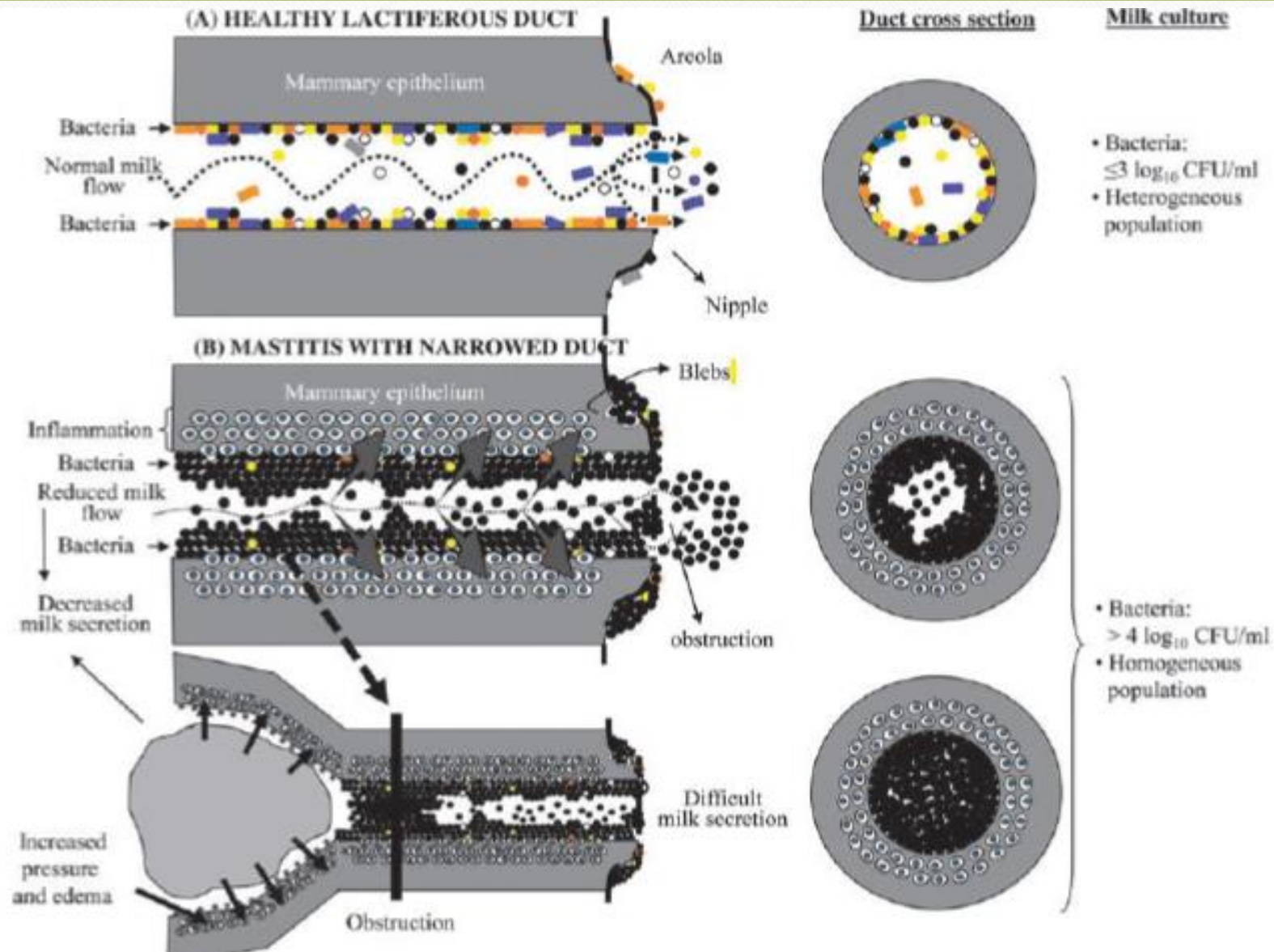


# Mastitis



- A woman with mastitis has severe pain and fever and she feels ill. Part of the breast is swollen and hard, with redness of the overlying skin.
- Mastitis is sometimes confused with engorgement.
- However, engorgement affects the whole breast, and often both breasts. Mastitis affects part of the breast, and usually only one breast.
- **Mastitis may develop in an engorged breast, or it may follow a condition called blocked duct.**
- Mastitis infection is often caused from bacteria that enter the mother's breast from the nursing baby's nose or throat. The most common bacteria are **Staphylococcus aureus** and **beta-hemolytic streptococci**.





## Bacteria gaining entry owing to Nipple fissure





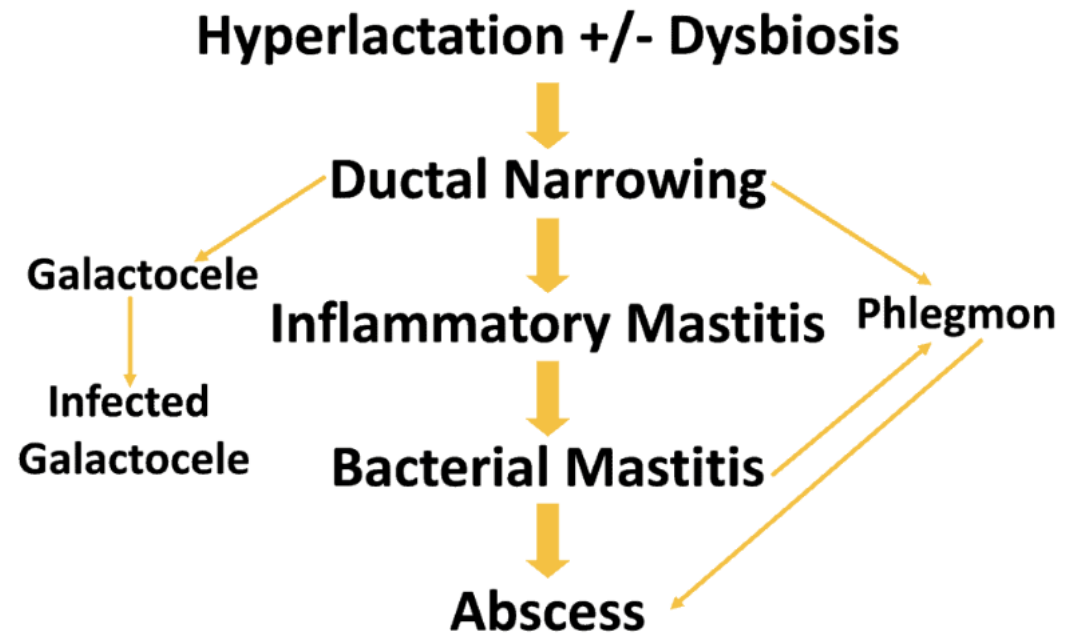
## عفونت پستان و یا ماستیت



- ماستیت یعنی التهاب پستان، بخشی و یا تمام آن، اکثر موارد در ۶ هفته اول و با بیشترین شیوع در هفته ۳ - ۲ بعد زایمان است.
- اغلب متعاقب توقف جریان شیر (از انسداد مجاری شیر به سادگی تشخیص داده نمیشود)، نشت شیر از مجاری به بافت های اطراف، عموماً یکطرفه
- ممکن است بعلت عفونت باشد.
- تشخیص ماستیت اغلب بر اساس علائمی شبیه آنفلوآنزا، امکان تب
- ۳۸ ، لرز/سردرد، بی حالی عمومی، و پوست پستان دچار قرمزی براقی، تورم و درد قسمتی از پستان باشد.

**نکته: اگر درمان ماستیت زود شروع نشود و یا کامل نباشد میتواند منجر به آبسه پستان گردد**

# Mastitis





## تشخیص ماستیت



- اغلب بر اساس: افزایش درجه حرارت بدن ۳۸/۵ ، بی حالی عمومی،
- قرمزی، تورم و درد قسمتی از پستان است.
- سازمان جهانی بهداشت کشت شیر را فقط در شرایط زیر توصیه می کند:
- اگر در طی ۲ روز جواب به آنتی بیوتیک بهبودی حاصل نشود.
- اگر ماستیت عود کننده باشد.
- اگر مادر در بیمارستان به ماستیت مبتلا شده است.
- اگر مادر به داروهای تجویز شده به ماستیت آلرژی داشته باشد و،
- در موارد ماستیت شدید و غیرمعمول

## Spectrum-wide Recommendation in mastitis

---

- Reassure mothers that many mastitis symptoms will resolve with **conservative care** and **psychosocial support**.
- **Educate patients** on normal breast anatomy and postpartum physiology in lactation.
- Feed the infant on demand, and do not aim to “empty” breasts.
- **Minimize breast pump** usage.
- Avoid the use of **nipple shields**.
- Wear an appropriately fitting supportive bra.
- Avoid deep massage of the lactating breast.
- Avoid saline soaks, castor oil, and other topical products.
- Avoid routine sterilization of pumps and household items.



# Medical interventions in mastitis

---

1. Decrease inflammation and pain.

Ibuprofen, acetaminophen,

[ice can be applied every hour or more frequently if desired](#)

The use of warm showers did not improve mastitis outcomes in a randomized controlled trial.

Sunflower or soy lecithin 5–10 g daily by mouth may be taken to reduce inflammation in ducts and emulsify milk.

2. Treat associated nipple blebs and avoid unroofing.

Oral lecithin and application of a topical moderate potency steroid cream such as 0.1% triamcinolone may be used to reduce inflammation on the surface of the nipple.

# Medical interventions in mastitis

- Treat hyper lactation, or breast milk “oversupply.”

Medical interventions in mastitis

Patient with history of right breast mastitis who was instructed to pump every 2 hours to “keep the breast empty.” This resulted in severe upregulation of milk production in her right breast and a **continued cycle of mastitis.**

After being instructed to feed from the less full (left) breast first, she **downregulated** the right breast and experienced no





## تجویز آنتی بیوتیک



- در صورت ادامه تب ، عدم بهبودی یا بدتر شدن علائم در طی 24 ساعت، ارجاع فوری به پزشک و تجویز آنتی بیوتیک به مدت 14 روز.

# آبسه پستان



- تجمع موضعی چرک با جدار مشخص در بافت عفونی

## علت:

- عارضه ماستیت عفونی 11% - 3%
- تقریباً همیشه بدنبال درمان نامناسب و غیر موثر ماستیت
- علایم و نشانه های آن شامل بیحالی، تهوع، خستگی زیاد، درد عضلانی همراه تورم و قرمزی موضعی است.



# آبسه پستان



درمان آبسه نیز شبیه ماستیت است اما ممکن است برای تخلیه چرک نیاز به شکافتن آبسه هم باشد. به طور کلی تغذیه شیرخوار با شیر مادر از پستان مبتلا منعی ندارد مگر این که آبسه به مجاری شیر سر باز کرده باشد. البته معمولاً آبسه به بیرون از نسج پستان باز می شود.

اگر آبسه پستان شکافته شود و شکاف نزدیک در محل گرفتن پستان نباشد ادامه تغذیه از پستان مبتلا بدون اشکال است

اگر محل شکاف به نوک پستان و هاله نزدیک باشد می توانید مدت 48 تا 72 ساعت شیر آن پستان را بدوشید و دور بریزید ولی تغذیه کودک را از پستان دیگر ادامه دهید

# کوچک کردن و بالا کشیدن پستان

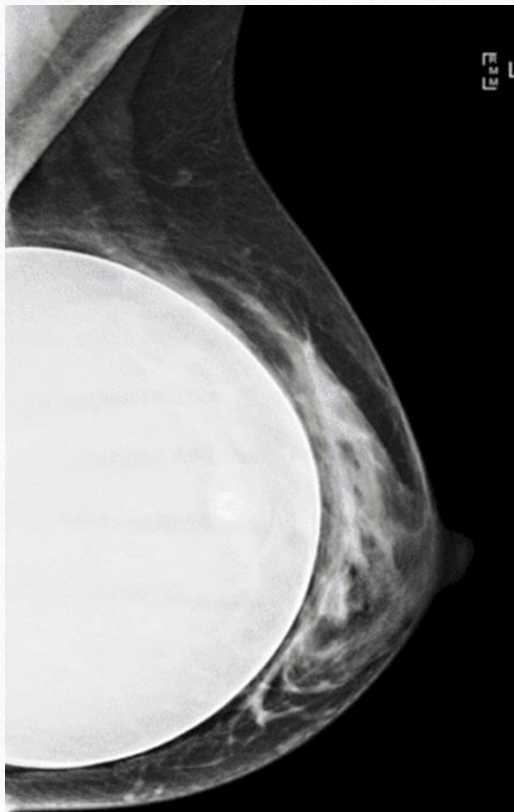


هر دو عمل کوچک کردن و بالا کشیدن پستان یکپارچگی بافت پستان را از بین می برند و **خطر عدم تولید شیر کافی** را ایجاد می کنند. توانایی شیردهی بستگی به میزان در ارتباط بودن مجراهای شیر، مسیرهای عصبی، عروق تأمین کننده خون و نیز حجم برداشته شده از بافت غددی پستان دارد

◦ کاهش چشمگیر تغذیه انحصاری با شیر مادر در نوزادان یک ماهه و شیرخواران چهار ماهه بود. در پایان یک ماهگی % ۷۰ درصد زنانی که جراحی کوچک کردن پستان انجام نداده بودند نوزاد خود را منحصراً با شیر مادر تغذیه می کردند در حالی که این رقم در زنانی که جراحی کوچک کردن انجام داده بودند % ۲۱ بود. در پایان ۴ ماهگی این رقم به % ۲۲ در زنان جراحی نکرده و فقط % ۴ در زنانی که جراحی کوچک کردن پستان انجام داده بودند تنزل پیدا کرد.



# بزرگ کردن پستان ( Breast Augmentation)



می تواند مشکلاتی را در رابطه با تولید شیر ایجاد کند.

- آیا مادر پیش از عمل دچار هیپوپلازی یا فاصله بیش از حد بین پستان ها بوده یا خیر

- آیا نوک و هاله پستان دارای حس می باشد یا خیر، چون نتیجه فقدان حس:

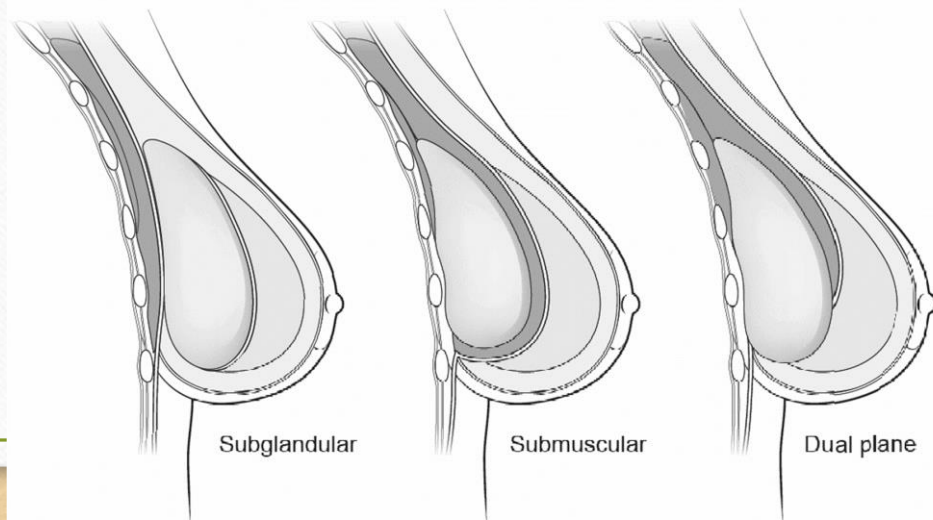
- تخریب عصبی ، کاهش تحریک نوک پستان ، کاهش تولید پرولاکتین ، کاهش تولید شیر.
- آسیب نوک پستان

- برداشتن نوک پستان حین جراحی؟، توقف جریان شیر پستان؟

# Breast Augmentation

- Information helpful to know about the procedure includes the following: size of implant, location of implant, location of incisions, and type of implant. These factors may individually and collectively affect lactation.

Location of implants





## بزرگ کردن پستان

- برش از روی هاله در مقایسه با برش زیر پستانی – زیر بغلی تأثیر بیشتری را در کاهش تولید شیر دارد.
- در تحقیقی میان 42 زنی که این جراحی را انجام داده بودند 27 مورد (64 %) شیردهی ناکافی داشتند. از میان 42 زنی که این جراحی را انجام نداده بودند فقط 3 مورد (کمتر از 7 %) شیر کافی نداشتند.
  - شیوع زیاد عفونت پستان در حین شیردهی (نرخ ابتلا به عفونت بالای 50 %)
  - احتمال اینکه نوزاد در پایان یک ماهگی منحصر با شیر مادر تغذیه شده باشد در زنان بدون جراحی 80 % ، در زنانی که جراحی بزرگ کردن انجام داده بودند 45 % بود

## پستان نیاز به زمان برای برگشت به شکل اولیه خود دارد



50-year-old multiparous woman, gravida 5/para 3, three children breastfed for a total of three years



50-year-old woman who has never been pregnant