SVEIKATOS MOKSLAI /
HEALTH SCIENCES IN EASTERN EUROPE
ISSN 1392-6373 print / 2335-867X online
2025, 35 tomas, Nr.4, p. 46-47
DOI: https://doi.org/10.35988/sm-hs.2025.134

LAKTUOJANČIOS KRŪTIES PIENO LATAKŲ OBSTRUKCIJOS GYDYMO GALIMYBĖS

Emilija Drupaitė
Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: mastitas, krūties uždegimas, pieno latakų obstrukcija, žindymas, prevencija.

Santrauka

Laktuojančios krūties pieno latakų obstrukcija – dažna žindančių moterų problema, galinti komplikuotis į krūties uždegimą ir absceso susiformavimą. Didėjant meticilinui atsparių *S.aureus* bakterijų paplitimui, kuris vis dažniau tampa mastito priežastimi, sunkiau rasti tinkamą su žindymu suderinamą šio uždegimo gydymą. Greitas pieno latakų obstrukcijos pašalinimas masažo ir kitų terapijų būdu veikia prevenciškai, siekiant išvengti krūties uždegimo ir kitų komplikacijų. Tyrimo tikslas – apžvelgti mokslinę literatūrą ir įmanomus pieno latakų obstrukcijos gydymo metodus.

Įvadas

Žindymas – intymus moters ir vaiko procesas. Daugelį metų mokslininkai domėjosi žindymo nauda moterims – įrodyta, jog žindymas mažina reprodukcinio vėžio riziką, sustiprina ryšį su naujagimiu, gerina medžiagų apykaitą ir padeda atsikratyti per nėštumą priaugto svorio. Atlikta apklausa atskleidė, kad maitinančios moterys patiria mažiau neigiamų emocijų, nerimo ir streso nei nežindančios [1].

Dažna moteris žindymo laikotarpiu susiduria su problemomis – kraujuoja speneliai, krūtys tampa skausmingos ir jautrios, krūtyse gali išsivystyti infekcijos ar abscesai. Manoma, kad užsikišę pieno latakai yra pirmoji krūties uždegimą lemianti stadija, vėliau galinti komplikuotis į mastitą ar krūties abscesą. Dažniausiai pieno latakai užsikiša 2-3 savaitę po gimdymo dėl netinkamo krūties ištuštinimo, darant didelius tarpus tarp žindymų, spenelio traumavimo ir netinkamo naujagimio krūties apžiojimo [2]. Su užsikišusiais pieno latakais ir mastitu susiduria apie 20 % žindančių moterų [3]. Pieno stazę krūtyje gali sukelti užsikišę latakai, o pažeisti speneliai ir uždelstas pieno ištuštinimas sukuria puikią terpę vystytis uždegiminiams procesams.

Dažniausiai mastitą sukelia *Staphylococcus aureus,* tačiau pasaulyje didėja meticilinui atsparių *S.aureus* bakterijų, kurios vis dažniau sukelia krūties uždegimą laktuojančioms moterims [4]. Siekiant išvengti šių ūmių, ypač skausmingų ir nemalonių komplikacijų, veikiant tikslingai ir greitai užsikišusius pieno latakus galima išgydyti ir užkirsti kelią mastito ir absceso išsivystymui.

Tyrimo tikslas – apžvelgti prieinamą mokslinę literatūrą, siekiant išsiaiškinti pieno latakų obstrukcijos gydymo galimybes.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atlikta literatūros apžvalga PubMed, Nacionalinės medicinos bibliotekos (NIH) ir ResearchGate internetinėse duomenų bazėse. Paieškai naudoti raktažodžiai anglų kalba: „plugged milk duct treatment“, „milk duct obstruction“. Rasti 3 mokslinės literatūros straipsniai, aprašantys pieno latakų obstrukcijos gydymo technikas.

Tyrimo rezultatai ir diskusija

Terapeutinis krūties masažas (TBM) – tai masažo technika, kuri suaktyvina krūties limfinę sistemą ir išjudina kraujotaką. Abiem rankomis suėmus krūtį per visą plotį, ji sukinėjama, o švelniai judinant skatinamas kraujo ir limfos nutekėjimas, siekiant sumažinti krūties patinimą ir paskatinti pieno ištekėjimą. Masažuojama nuo krūties krašto link spenelio. Po šių judesių pienas nutraukiamas pirštais. Traukiama spaudžiamaisiais judesiais, spaudžiama dviem pirštais giliau spenelio tol, kol pieno srovė tampa visiškai maža [5]. A.Witt ir kt. atliktas tyrimas siekė išsiaiškinti krūties masažo efektą krūties skausmui, latakų obstrukcijai ir krūties patinimui mažinti: 68% moterų patyrė pieno latakų obstrukciją, didesnę nei 3 cm, o iš karto po masažo obstrukcija išliko tik 7% moterų [6].

Integruotas krūties masažas (IBM) – tai terapeutinio krūties masažo atmaina, kurią Ma. Ines Fernandez specialiai sukūrė pieno latakų obstrukcijos šalinimui. Šis masažas skiriasi tuo, jog įtraukiami papildomi masažo elementai – spenelių ridenimas tarp pirštų, siekiant praplėsti pieno latakų spindį, pieno latako obstrukcijos vietos imobilizacija ir tiesioginis masažavimas, norint išjudinti pieno latako kamštį ir paskatinti jo pasišalinimą. Atliktas tyrimas atskleidė, jog vienas

Adresas susirašinėti: Emilija Drupaitė, el.p. emilijadrup@gmail.com

integruotas krūties masažas turėjo kur kas greitesnį efektą (97,6%) atsikratyti pieno latakų obstrukcijos nei terapeutinis krūties masažas (57,1%) [7].

Penkių žingsnių sisteminė terapija (FSST) – tai technika, nuo 2015 metų taikoma Kinijos Guangzhou moters ir vaiko medicinos centre, skirta laktuojančios krūties pieno latakų obstrukcijos ir mastito gydymui. Sisteminę terapiją sudaro 5 etapai [2].

1. Lazerinė terapija. Naudojamas SUNDOM-300 IB/233 LCD tipo lazeris semikonduktorius. Iradijuojama per visą krūties odą, uždengiant spenelius. Šis lazeris aktyvina krūties kraujotaką, mažina uždegiminius procesus ir audinių paburkimą, turi analgetinį poveikį. Procedūra trunka apie 10 minučių.

2. Elektrinis pientraukis. Traukiamos abi krūtys vienu metu. Vakuumo trauka pradedama nuo mažiausios vertės ir didinama iki tol, kol pacientė pradeda jausti diskomfortą. Procedūros trukmė 10 – 15 minučių.

3. Krūties masažas. Atliekamas medicinos personalo. Pacientei gulint, pirštais stimuliuojami speneliai, siekiant kuo efektyviau atverti pieno latakus. Masažas tęsiamas giliais pirštų judesiais spaudžiant areolę ir masažuojant krūtį, skatinant pieno ištekėjimą. Trukmė 15 minučių.

4. Šaltas kompresas. Medicininė marlė sudrėkinama magnio sulfatu (33%), laikoma ant krūties apie 10-15 minučių.

5. Moterų žindymo švietimas. Apima moterims reikalingos informacijos ir pagalbos teikimą žindymo klausimais. Jos mokomos taisyklingai žindyti kūdikį, pasirinkti tinkamą vaiko poziciją ir teisingos krūties apžiojimo technikos. Be to, teikiama informacija, kaip spręsti žindymo problemas.

Atlikto tyrimo, skirto išsiaiškinti šio metodo efektyvumą gydant laktacijos metu atsirandančią krūties pieno latakų obstrukciją, rezultatai parodė, jog po procedūrų obstrukcija buvo sėkmingai pašalinta 40,9% tyrime dalyvavusių pacienčių [2].

Išvados

1. Su žindymo sunkumais susiduria didelė dalis maitinančių moterų, tačiau laiku identifikavus žindymo problemas ir veikiant tikslingai, įmanoma užkirsti kelią žindymo ir krūties komplikacijų išsivystymui.

2. Negydant laktuojančios krūties pieno latakų obstrukcijos, didelė tikimybė išsivystyti *S.aureus* sukeliamam bakteriniam mastitui ar abscesui, o didėjant meticilinui atspariam šios bakterijos tipui, gali būti sudėtingiau suderinti tinkamą gydymą su žindymu.

3. Mastito ir absceso prevencijai, užsikišus laktuojančios krūties pieno latakams, rekomenduojami įvairūs krūties masažai, lazerinė terapija, šalčio kompresai ir elektrinis pientraukis – šios obstrukcijos šalinimui.

Literatūra

1. Groër MW. Differences Between Exclusive Breastfeeders, Formula-Feeders, and Controls: A Study of Stress, Mood, and Endocrine Variables. Biological Research For Nursing 2005;7(2):106-17. https://doi.org/10.1177/1099800405280936
2. Yao Y, Long T, Pan Y, Li Y, Wu L, Fu B, ir kt. A Five-step Systematic Therapy for Treating Plugged Ducts and Mastitis in Breastfeeding Women: A Case-Control Study. Asian Nursing Research 2021;15(3):197-202. https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.04.001
3. Ouedraogo MO, Benova L, Smekens T, Sinke GG, Hailu A, Wanyonyi HB, et al. Prevalence of and factors associated with lactational mastitis in eastern and southern Africa: an exploratory analysis of community-based household surveys. Int Breastfeed J 2022;17(1):24. https://doi.org/10.1186/s13006-022-00464-x
4. Blackmon MM, Nguyen H, Mukherji P. Acute Mastitis. StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing 2024. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557782/
5. Bolman M, Saju L, Oganesyan K, Kondrashova T, Witt AM. Recapturing the Art of Therapeutic Breast Massage during Breastfeeding. J Hum Lact 2013;29(3):328-31. https://doi.org/10.1177/0890334413475527
6. Witt AM, Bolman M, Kredit S, Vanic A. Therapeutic Breast Massage in Lactation for the Management of Engorgement, Plugged Ducts, and Mastitis. J Hum Lact 2016;32(1):123-31. https://doi.org/10.1177/0890334415619439
7. Munsittikul N, Tantaobharse S, Siripattanapipong P, Wutthigate P, Ngerncham S, Yangthara B. Integrated breast massage versus traditional breast massage for treatment of plugged milk duct in lactating women: a randomized controlled trial. Int Breastfeed J 2022;17(1):43. https://doi.org/10.1186/s13006-022-00485-6

LACTATING BREAST MILK DUCT OBSTRUCTION TREATMENT OPTIONS

E. Drupaitė

Keywords: mastitis, breast inflammation, milk duct obstruction, breastfeeding, prevention.

Summary

Lactating breast milk duct obstruction is a common breastfeeding problem, that can cause more serious breast tissue complications, like mastitis and breast abscess. There has been a peak of methicillin resistant *S.aureus* type, which is a frequent cause of mastitis, that puts pressure on medical team to find a suitable treatment for lactating mothers. Proper and fast treatment for milk duct obstruction by massage and other therapy is proven to be effective to prevent these inflammations and complications. Aim of this study is to review scientific literature on milk duct obstruction elimination.

Correspondence to: emilijadrup@gmail.com

Gauta 2024-05-23