

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01000&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01000. Лактаційний мастит

Автор: Tarja Vihtamäki
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2017-08-18

Основні положення

- Коли у матері, яка годує груддю, виникає лихоманка, показане раннє втручання з антимікробними засобами з метою профілактики ускладнень (наприклад, абсцесу) Доказ
07658 [C].
- Слід заохочувати матір продовжувати грудне вигодовування, щоб випорожнити груди і тим самим прискорити одужання.

Етіологія

- Більш ніж у половині випадків збудником є стафілокок. До інших найбільш поширених збудників відносять стрептококи і кишкову паличку. Також часто інфекція змішана.
- Проте, не у всіх випадках мастит має бактеріальну етіологію: застій молока в молочній залозі може викликати обструкцію протоки, що перешкоджає ефективному спорожненню молочної залози.
- Нефебрильний мастит з симптомами (пекучий біль у сосках або грудях, можливо, з іррадіацією в спину) може бути спричинений грибовою інфекцією, найчастіше грибами роду *Candida*.
- Тріщини сосків і погане спорожнення грудей є факторами ризику виникнення маститу Доказ
04717 [C].

Симптоми

- Висока гарячка (38,5 ° C або більше)

- Червона, гаряча і чутлива ділянка на ураженій груді
- У пацієнтки часто виникає відчуття, схоже на грип.

Лікування

- Рішення щодо лікування зазвичай не потребує лабораторних досліджень; клінічної картини достатньо. Антибактеріальні засоби також можуть бути призначені після телефонної консультації, за умови, що симптоми тривають короткий час, а також проводиться спостереження (тобто пацієнт знає, коли і з ким слід зв'язатися, якщо симптоми не зменшуються).
- Антибактеріальні засоби [доказ 1D] слід призначати негайно, якщо у пацієнтки гарячка.
- Якщо пацієнтка залишається афебрильною без явного формування абсцесу, лікування полягає тільки в моніторингу та ефективному спорожненні грудей. Найбільш вірогідною причиною цього є застій молока в молочних залозах. Застосування тепла (наприклад, фен, гаряча вода, загорнутися в рушник, теплий душ) перед годуванням грудьми допоможе спорожнити груди. Матері слід порадити негайно звернутися за допомогою, якщо в неї виникне гарячка.
 - Лікування застою: дитину завжди слід годувати спочатку з ураженої груді. Також можливо спочатку зціджувати молоко за допомогою молоковідсмоктувача, залишаючи трохи для немовляти. Якщо це можливо, положення для годування повинно бути таким, щоб найбільш постраждала ділянка була зверху (для сприяння дренажу ексудату).
- Якщо мастит повторюється, слід взяти зразок для бактеріальної культури.
- Якщо мастит не лікується антимікробними засобами, він може бути спричинений грибокком.

Антибактеріальне лікування

- Слід вибрати антибактеріальний засіб, ефективний проти стафілококів. Тривалість лікування — 10–14 днів.
- Цефалоспорин першого покоління
 - Цефалексин мг 3 рази на день
- (Ди)кловксацилін 500 мг 4 рази на день

Коментар експерта. Лікарські засоби дикловксацилін та

клоксацилін станом на 20.07.2019 в Україні не зареєстровані.

- Якщо пацієнт має алергію на вищезгадані антибактеріальні засоби, може бути використаний макролід.
 - Рокситроміцин 150 мг 2 рази на день

Коментар експерта. Лікарський засіб рокситроміцин станом на 20.07.2019 в Україні не зареєстрований.

- Еритроміцин 500 мг 4 рази на день
- Кандидозний мастит: флуконазол 150 мг 1 раз на день

Інше лікування [Доказ 07134][D]

- Матері рекомендується продовжувати використовувати запалену грудь для годування як звичайно. Як альтернатива, груди можуть регулярно спорожнятися молоковідсмоктувачем. Це полегшить біль, посилить дренажу ексудату і попередить утворення абсцесу.
- Ібупрофен або парацетамол при болю за необхідності
- Ознакою абсцесу молочної залози є стійка лихоманка, незважаючи на антибактеріальну терапію та регулярне спорожнення молочної залози.
 - Абсцес необхідно дрениувати під загальним наркозом.
- Перевірка не потрібна, якщо у пацієнта відсутні симптоми.
- Необхідно також враховувати можливість виникнення карциноми, навіть у годуючої матері, особливо якщо запалення повторюється або в грудях відчувається залишкові вузлики.
- Див. також [Настанова 00541] Виділення із сосків і ма...].

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [Пов'язані 00042] Puerperal mastitis – Rel...]
- Клінічні настанови [Пов'язані 00042] Puerperal mastitis – Rel...]
- Інші Інтернет-ресурси [Пов'язані 00042] Puerperal mastitis – Rel...]
- Література [Пов'язані 00042] Puerperal mastitis – Rel...].

Настанови

- [Настанова 00541](#). Виділення із сосків і мастити у жінок, які не годують грудьми (нелактаційні мастити).

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 07658](#). Incidence and risk factors of breast abscess in lactating women.
Дата оновлення: 2018-05-14
Рівень доказовості: C
Резюме: About 3% of mastitis patients may develop a breast abscess, delayed treatment of mastitis being a major contributing factor.
- [Доказовий огляд 04717](#). Risk factors of mastitis.
Дата оновлення: 2018-05-14
Рівень доказовості: C
Резюме: Cracked nipples, blocked duct or poorly emptying breast may be risk factors for mastitis during breastfeeding.
- [Доказовий огляд 06306](#). Antibiotics for mastitis in breastfeeding women.
Дата оновлення: 2014-03-15
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence about the effectiveness of antibiotic therapy for lactational mastitis.
- [Доказовий огляд 07134](#). Interventions for preventing mastitis after childbirth.
Дата оновлення: 2013-02-22
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence of interventions for preventing mastitis after childbirth.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm01000 Ключ сортування: 026.024 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-18

Автор(и): Tarja Vihtamäki Редактор(и): Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Maarit Green
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Obstetrics Gynaecology

Ключові слова індексу
speciality: Gynaecology speciality: Obstetrics mesh: Mastitis mesh: Breast Feeding Lactation Lactation mastitis
mesh: Mothers mesh: Postpartum Period Puerperal mastitis mesh: Breast Nipple mesh: Milk, Human
mesh: Pregnancy icpc-2: W94