

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ЛАКТАЦИСКИ МАСТИТИС

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при лактациски маститис.

Член 2

Начинот на згрижување при лактациски маститис е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при лактациски маститис по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-10376/1

9 октомври 2015 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ЛАКТАЦИСКИ МАСТИТИС

МБД Упатство

Последен пат е ажурирано на: 02.4.2014 © Duodecim Medical Publications Ltd

Важно

- Кога кај мајка која дои ќе се појави висока температура, рана интервенција со употреба на антибиотици е индицирана, со цел да се спречат компликации (на пр., апсцес) **(ннд-С)**.
- Мајката треба да се охрабрува да продолжи со доењето, со цел да се испразни дојката и со тоа да се забрза закрепнувањето.

Етиологија

- Стафилококус е предизвикувачки агенс во повеќе од половина од случаите. Други најчести предизвикувачки агенси се стрептококи и ешерихија коли. Инфекцијата често е и мешана.
- Сепак, не сите случаи на маститис имаат бактериска етиологија: надоаѓањето на млеко во млечната жлезда може да предизвика опструкција на каналот, со што се спречува ефективно празнење на дојката.
- Рагади на брадавиците и слабо празнење на дојките се ризик фактори за маститис.

Симптоми

- Висока температура (38.5°C или повеќе).
- Црвена, топла и осетлива површина на зафатените дојки.
- Пациентките често имаат чувство како да имаат грип.

Третман

- Одлуката за лекување обично не бара лабораториски испитувања, клиничката слика е доволна. Антимикробни средства, исто така може да се препишуваат по телефонска консултација, доколку симптомите се краткотрајни и е договорено следење на пациентката (т.е. пациентката знае кога и кого да го контактира доколку симптомите не се ублажат).
- Антибиотици **(ннд-Д)** треба да ссе препишуваат веднаш ако пациентката е фебрилна.
- Ако пациентката останува афебрилна и е без очигледни апсцеси, третманот се состои само во мониторинг и ефективно празнење на дојките. Најверојатно, причина е надоаѓање на млекото во млечните жлезди. Примена на топлина (на пример, фен, шише со топла вода завиткано во крпа, топол туш) пред доење помага во испразнување на дојките. Мајката треба да се советува да се бара помош без одлагање, доколку стане фебрилна.
 - Третман на надуеност на дојките: доенчето треба секогаш да се храни прво од зафатената дојка. Исто така е можно прво да се испразни мала количина млеко

со помош на градна пумпа, оставајќи го остатокот за детето. Ако е можно, позицијата за хранење треба да е таква што ја поставува најзафатената регија највисоко (со што се потпомага дренажањето на ексудатот).

Антимикробна терапија

- Антимикробен лек ефикасен против стафилококи треба да биде лек на избор. Времетраењето на третманот е 10-14 дена.
- Прва генерација цефалоспорини
 - Цефалексин 500 мг.
- (Ди)клоксацилин 500 мг.
- Ако пациентката е алергична на гореспоменатите антимикробни средства, може да се користат макролиди.
 - Рокситромицин 150 мг.
 - Еритромицин 500 мг.

Друг третман

- Мајката се охрабрува да продолжи со користење на воспалените гради за доење, како и нормално. Алтернативно, дојките можат да се празнат редовно со градна пумпа. Ова ќе ја ублажи болката, ќе ја подобри дренажата на ексудатот и ќе спречи формирање на апсцес.
- Ибупрофен или парацетамол за болка, ако е потребно.
- Знак на апсцес на дојката е перзистентна треска и покрај антимикробната терапија и редовното празнење на дојката.
- Апсцесот мора да се издренира во општа анестезија.
- Контрола не е потреба ако пациентката нема симптоми.
- Можноста за карцином, исто така, мора да се има во предвид, дури и во периодот на лактација, особено ако воспалението се повторува или се чувствува присуство на резидуална грутка во градите.
- [Види го, исто така, упатството: Секрет од брадавиците и мастиис кај жена која не дои.](#)

Пуерперален маститис - Поврзани извори

Кохранови прегледи

- Постојат недоволни докази за постапките за превенција на маститот по породувањето (**ннд-D**).

Клинички упатства

- ABM clinical protocol #4: mastitis. Revision, May 2008. Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. Breastfeed Med 2008 Sep; 3(3): 177-80 [\[1\]](#)

Други извори од интернет

- Academy of Breastfeeding Medicine [\[2\]](#)

Литература

- Barbosa-Cesnik C, Schwartz K, Foxman B. Lactation mastitis. JAMA 2003 Apr 2; 289(13): 1609-12.

Автор: This article is created and updated by the EBMG Editorial Team

ИБ на прилогот: rel00042 (026.024)

© Duodecim Medical Publications Ltd

Автор: Tarja Vihtamäki

ИБ на прилогот: ebm01000 (026.024)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 02.4.2014, Essential evidence plus, http://www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg_ebm/1000
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2018 година.