



“我属于乳汁特别丰富的，因为每天光吸奶器就能吸出 1500 毫升，所以我遵医嘱没有喝过任何催奶汤。可由于疏忽导致产后 9 个月内竟得了三次急性乳腺炎。第一次是女儿 4 个半月时，一天下午朋友来玩，错过了该挤奶的时间，等到摸摸有点硬了才去挤。结果半夜高热达 39 度，乳腺皮肤已经发紫、发红且一按就痛，去医院就诊，诊断为乳腺炎，打了 3 天抗生素。第二次是女儿 5 个半月时，因为那天穿了件正式的、合身的衣服去参加婚礼，在回家路上就觉得衣服勒得太紧，到了家已经错过该挤奶的时间，晚上再次高热。第三次是女儿 7 个月时咬破了乳头导致感染，出乳口堵塞……”这是演员马伊琍哺乳期经历的事情。其实，类似的经历，不少新妈妈也曾有过。

产妇的烦恼：哺乳期乳腺炎

文 / 杜力成 山东省立医院乳腺甲状腺外科

哺乳期乳腺炎多发生于产后（绝大多数为初产妇），这是因为产后一段时期内，由于休息不足等原因，产妇免疫力下降，此时如果存在乳汁淤积，则细菌容易自乳头或乳晕的皲裂处侵入乳管而导致化脓性感染，致病菌以金黄色葡萄菌为主。

发病初始，患侧乳房体积增大、局部变硬、皮肤红、有压痛及搏动性疼痛，产妇常有高热、寒战等症状。如果短期内局部变软，说明已有脓肿形成，需要切开引流。当产妇出现以下情况时，需要引起注意。

1、乳头有创伤或发育不良；哺乳期乳汁排空不及时、乳房胀痛或搏动性疼痛。

2、全身反应：高热、寒战，还可伴有食欲不振、头痛等症状。

3、早期乳房红、肿、压痛，局部可触及硬结，之后变软并出现波动感，说明脓肿形成。

4、辅助检查：血常规检查常见白细胞及中性粒细胞明显升高；超声检查可见乳腺组织内液性暗区。

遇到哺乳期乳腺炎时，产妇应做好以下几点：

明确诊断：不要与感冒等同样会

引起发热的疾病相混淆。临床常见一些产妇高热达 39 度以上而就诊，询问病史得知，高热已有几天了，以为是感冒，怕吃了药影响孩子，只靠喝水、擦洗降温。经触诊，乳房波动感非常明显，单纯靠吃药已经无效了，只能手术切开引流。这样不但影响孩子吃母乳，产妇也需要很长时间来治疗、恢复。

不乱吃药：很多常用的口服抗菌药物对孩子是有害的，如氯霉素可能造成贫血；庆大霉素可能造成听力下降等。正确的选择是在医生指导下选用安全的广谱抗菌药物。需要强调的是，抗菌药物没有高或低级之分，只有对细菌反应敏感不敏感的区别，所以，产妇大可不必盲目追求昂贵的药物。

及时就诊：这一点至关重要，因为专业的医生加上快速的辅助检查，不但可以诊断疾病性质，更可以准确判断疾病的进程并选择合理的治疗措施，如脓肿是否已经形成？是否需要切开引流？是静脉滴注还是口服抗菌药物？是否应该停止哺乳？等等。

一旦确诊，就应该及时接受治疗，主要的治疗措施有：

第一，清洁乳头、乳晕，挤压或用吸奶器充分排空患侧乳房，这是治疗的关键一环。

第二，在医生指导下选用安全的抗菌药物，轻者可选择口服药，重者可应用静脉滴注，部分严重者如败血症患者应该做细菌培养，以选择敏感抗菌药物。

第三，如果脓肿已经形成，应该及时切开引流。

第四，一旦确诊，患侧乳房应立即停止哺乳；症状缓解时，对侧乳房可继续哺乳，此举不但保证孩子的“口粮”，也可以避免这一侧乳房因乳汁淤积而同样发生乳腺炎；当高热、寒战症状加重时，说明细菌已经进入血液，应停止哺乳，待身体恢复后再进行哺乳。

哺乳期乳腺炎是一种进展迅速的疾病，因此，做好预防尤为重要。如在妊娠期及哺乳期保持两侧乳头的清洁；注意孩子口腔卫生；养成定时哺乳的习惯，每次哺乳时应让孩子吃净乳汁，不能吃净时可用按摩挤出或用吸奶器吸出；如果乳头已有破损或皲裂，应暂停哺乳，用吸奶器吸出乳汁，待伤口愈合后再行哺乳。