

乳房縮小手術後の授乳

Breastfeeding after Breast Reduction Surgery (Japanese)

授乳出来るでしょうか？ Can I breastfeed?

乳房縮小手術後も授乳は可能ですが、手術の方法にもよります。医師が注意深く神経および乳腺を温存した場合、授乳出来る可能性は高くなります。

Breastfeeding after breast reduction surgery is possible, depending on the way the surgery was performed. If the surgeon was careful to preserve the nerves and the milk duct system, your chances for breastfeeding success are higher.

潜在的なリスクについて What are some of the potential problems?

- **乳首の感覚 Nipple Sensitivity**

乳首の感覚が通常よりも鈍くなる、または知覚過敏になる可能性があります。神経が正しく機能しない場合、母乳を出すことが難しくなります。母乳の量を増やすコツについてラクテーション・コンサルタントに相談して下さい。

Your nipples may be more or less sensitive than normal. When the nerves are not functioning properly, it can be more difficult to express milk. Talk to your lactation consultant about techniques to increase milk release.

- **母乳生成量の減少するリスク Risk for Decreased Milk Production**

ほとんどのお母さんは乳房縮小手術後に母乳をある程度生成することが出来ます。お母さんによっては適切な量の母乳を生成出来ず、追加分の粉ミルクなしでは赤ちゃんに十分な栄養を与えることが出来ない人もいます。かかりつけの小児科医およびラクテーション・コンサルタントと相談し、赤ちゃんに一番あった授乳計画を決めてください。

Most mothers are able to produce some milk after breast reduction surgery. Some mothers do not have an adequate milk supply to fully nourish their baby without additional supplementation. Your pediatrician and lactation consultant can help you determine a feeding plan that is best for your baby.

私の受けた手術方法は、授乳に影響しますか？

Does the type of surgery I had affect my ability to breastfeed?

乳管が無傷であれば、授乳出来る確率が高くなります。切開部分が乳房の下またはわきの下の場合は、授乳が困難になるリスクは少ないでしょう。切開部分が乳輪の周りの場合は、問題のリスクは高まります。

Your chances of breastfeeding improve if your milk duct system is intact. Incisions made under the fold of the breast or through the armpit are less likely to cause difficulty. Incisions made around the areola can increase the risk for problems.

神経は母乳の生成に関わるプロラクチンおよびオキシトシンという2つのホルモンを分泌する信号を脳に送るため、授乳にはとても重要です。乳輪周辺の神経が手術中に切断または損傷を受けた場合は、母乳生成量が減少するリスクが高まるでしょう。どの程度神経損傷を受けているかは、授乳を試してみるまでは分かりません。

Nerves are vital to breastfeeding since they trigger the brain to release prolactin and oxytocin, two hormones that affect milk production. If the nerves around the areola were cut or damaged during surgery, you have an increased risk for low milk production. You won't know the full extent of nerve damage, if any, until you try to breastfeed.

出産後、母乳の量を増やすにはどのようにすればよいですか？

What steps can I take to increase my milk supply after delivery?

- 乳房からの授乳を早期から頻繁に行ってください。
Feed your baby at the breast early and often.

生後すぐに、出来れば生後1時間以内に乳房からの授乳を試みて下さい。赤ちゃんが起きている時やお腹が空いているそぶり（舌を突き出す、唇を舐める、手を口にもっていき、哺乳反射）を見せたら出来るだけ頻繁に授乳を続けて下さい。

Attempt to feed your baby at the breast as soon as possible after birth, preferably in the first hour of life. Continue to breastfeed your baby as often as possible when they are awake and demonstrating hunger cues: thrusting tongue, licking lips, bringing hands to the mouth, rooting.

- 母乳を出来る限り出し切ってください。 **Remove as much milk as possible.**

産後最初の2週間は、授乳にとって「重要な」時期です。この時期に母乳を出せば出すほど、乳房がより多くの母乳を生成出来るようになります。頻繁に乳房から授乳することがとても良い刺激になり母乳の生成量が増加します。

The first 2 weeks postpartum are a “critical” time in lactation. The more milk you remove during this time, the more milk-making capacity your breasts will have. Frequent feedings at the breast will provide excellent stimulation to increase your milk-making capacity

- **搾乳器の使用について Consider using a breast pump**

赤ちゃんが2～3時間おきに少なくとも15～20分間おっぱいにしっかりと吸い付き勢いよく母乳を飲んでいない場合は、電動搾乳器（両側同時搾乳用）を使用し体が母乳を生成するよう追加の刺激を与えることが重要です。

If your baby is not able to latch effectively at least every 2-3 hours and maintain a vigorous feeding for at least 15-20 minutes, then it is vital that you use a double electric breast pump to provide the additional stimulation your body needs to make milk.

- **おしゃぶりの使用を避けましょう Avoid pacifiers**

赤ちゃんは頻繁におっぱいを飲むものです。赤ちゃんがお腹がすいたそぶりを見せたら、その対応としておしゃぶりではなくおっぱいを与えることが重要です。これは母乳の生成が確立される最初の2週間の間、特に重要です。

Your baby is designed to eat frequently. If your baby is showing any signs of hunger, it is important to respond to those cues by offering the breast instead of a pacifier. This is especially important during the first 2 weeks when your milk supply is being established.

赤ちゃんが十分におっぱいを飲んでいるかは、どのようにして分かりますか？ How will I know that my baby is getting enough at the breast?

ほとんどの新生児は、生後すぐに十分な量の母乳を飲み、その後数時間眠ります。次に赤ちゃんが目覚めた時に授乳するのが通常で、赤ちゃんは頻繁におっぱいを飲みます。最初の24時間が過ぎた後から、赤ちゃんは少なくとも2～3時間おきに授乳が必要となります。

Most newborns have a very effective feeding at the breast immediately after delivery and then sleep for several hours. As they begin waking up again, it is normal for a breastfed baby to eat frequently. After the first 24 hours, it is expected that your baby will need to eat at least every 2-3 hours.

適切な授乳の兆候: 初乳または母乳が乳管を通して出ているかどうかは、乳房に吸い付いている赤ちゃんをよく見ると分かります。赤ちゃんが母乳を飲んでいる場合、ゆっくりとリズムよく飲む音と深いあごの動きが見てとれるでしょう。濃い初乳が生成される最初の2、3日間は、赤ちゃんが母乳を飲み込む音を聞くのは難しいですが、赤ちゃんは授乳の後満足そ

うにし、適切な量のおしっこやうんちをするでしょう。

Signs of an adequate feeding: You can determine if colostrum or breast milk is coming through the milk ducts by observing your baby on the breast. If your baby is getting milk, you will notice slow and rhythmic sucking with deep jaw movements. During the first few days when you are producing thick colostrum, it can be difficult to hear your baby swallow, but they should look satisfied after a feeding with adequate wet and dirty diapers.

おむつの数:産後、約3～5日後に、初乳は母乳へと移行していきます。赤ちゃんがゴクゴクとおっぱいを飲む音が授乳中に聞こえるようになります。赤ちゃんが十分な量のおっぱいを飲んでいる場合、おむつの数が増えることに気付きます。1日にうんち3回以上、おしっこ6回以上になります。赤ちゃんのうんちは、黒い粘性の胎便から黄色いつぶつぶの混ざったうんちに変わり始めます。

Diaper counts: Approximately 3 to 5 days after delivery, your colostrum starts transitioning to breast milk. You should start to hear your baby swallow while breastfeeding. If your baby is getting enough milk at the breast, you will notice an increase in diapers with **3 or more soiled** diapers and **6 or more wet** diapers per day. Your baby's stools should also begin changing from the thick, black meconium stools to seedy, yellow stools.

体重の減少:多くの赤ちゃんは、生後2～4日間で出生時の体重に対し7～10%減少します。お母さんの母乳が出てくるにつれて、赤ちゃんの体重は増加します。最初の体重減少後、赤ちゃんの体重はお母さんの母乳生成量の目安になります。

Weight loss: Many babies lose 7 to 10% of their birth weight in the first 2-4 days of life. As your milk starts coming in, your baby should start gaining weight. After the initial weight loss, your baby's weight will offer an ongoing indication of your milk production.

乳房の張り:お母さんの母乳が出てくるにつれて、乳房はかたくなり、乳汁のうっ滞を起こすことがあります。乳房に固いしこりができ、授乳の後でも柔らかくならない場合は、その部分の腺組織が乳首の乳管とつながっていない可能性があります。それらの部分は、徐々に母乳の生成が止まり数日間のうちに正常に戻ります。

Engorgement: When your milk starts coming in, your breasts will become firm, and you may have some engorgement. If you develop some hard lumps that do not soften after the baby has fed, it may be due to areas of glandular tissue that are not connected to the nipple ducts. These areas of the breast should gradually stop making milk and return to normal in a few days.

赤ちゃんは、補足の粉ミルクを必要としていますか？

Will my baby need to be supplemented with formula?

それに関しては、小児科医が判断します。その際、お母さんの手術について報告することが大切です。そうすることで、医師は赤ちゃんの体重の経過を注意深く観察していくことができます。

This decision should be made by your pediatrician, so it's very important to let them know about your surgery so they can keep a close eye on your baby's weight.

お母さんが、赤ちゃんが必要とする量のうちのいく分かの量の母乳しか生成できない場合、粉ミルクで補う必要があります。赤ちゃんは、お母さんが生成できる母乳の量に関わらず、母乳の恩恵を受けられるということを忘れないで下さい。母乳の生成量を増やすための方法についてラクテーション コンサルタントに相談することもできます。

If you are only able to produce a portion of the breast milk your baby needs, you will have to supplement with additional formula. But remember, your baby will benefit from any amount of breast milk you produce. You can talk to your lactation consultant about options for increasing milk production as well.

更に詳しいことを知りたい方は？ Where can I learn more?

乳房および乳首手術後の授乳についての情報およびサポート：

Breastfeeding after Breast and Nipple Surgeries, Information and Support:

www.bfar.org

www.lowmilksupply.org

免責条項:この資料には、該当する健康状態や疾患の典型的なケースを想定しミシガン大学病院 (UMHS) が編集した情報や教材が含まれています。資料の中にはミシガン大学病院外で作成されたオンラインのサイトへのリンクが掲載されている場合がありますが、そのようなサイトの内容について UMHS は一切責任を負いません。この資料の内容は、主治医からの医学的アドバイスに代わるものではありません。この資料の内容、ご自分の状態、また治療計画関し質問がある場合は主治医にお問合わせ下さい。

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by the University of Michigan Health system (UMHS) for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by UMHS and for which UMHS does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your healthcare provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

著者 Author: UMHS Lactation Program

翻訳 Translation: ミシガン大学病院通訳サービス UMHS Interpreter Services

ミシガン大学ヘルスシステムによる患者教育は、クリエイティブ・コモンズ表示-非営利-継承 3.0 非移植 のライセンスを有しています。最新改訂 2015 年 07 月 12 日

Patient Education by University of Michigan Health System is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported License. Last Revised: 7/12/2015