

鹅口疮(念珠菌或酵母菌)是一种由念珠菌体过度增生引起的真菌感染。念珠菌通常栖息于口腔、胃肠道和阴道。它几乎可以在身体的任何部位生长。念珠菌喜欢温暖、黑暗、潮湿的部位，如乳房、乳头和婴儿的臀部。妊娠、疾病、抗生素使用等因素都可能导致念珠菌过度增生。当这种情况发生时，它通常被称为“鹅口疮”。

鹅口疮的症状是恼人的并且往往是疼痛的。但是，它们不会导致严重疾病。在治疗感染的同时可继续母乳喂养。了解鹅口疮的原因可以帮助您减少念珠菌在您体内的生长。如果您怀疑您可能患有鹅口疮，请咨询医护人员。

## 乳头/乳房疼痛的其他原因

在确定是鹅口疮之前，有必要考虑乳头疼痛的其他原因。如果在没有鹅口疮症状的情况下出现疼痛，则应首先考虑引起疼痛的其他原因。乳头疼痛最常见的原因是哺乳姿势和含乳问题。其他原因可能包括：

- 舌系带和唇系带过短
- 乳头损伤
- 细菌感染
- 雷诺氏现象或血管痉挛
- 乳管堵塞或乳腺炎
- 皮肤问题：接触性皮炎、湿疹、牛皮癣（银屑病）
- 过敏
- 疱疹
- 毒葛皮炎
- 皮癣
- 吸奶器使用不当



此外，如果您在头几个月之后出现奶量减少的情况，乳汁流动缓慢可能会导致您的婴儿含乳不良。您的乳头疼痛可能会被误诊为鹅口疮。



## 症状和诊断

医护人员通常根据出现的症状诊断鹅口疮。很少需要进行诊断性检查。酵母培养试验通常不可靠。如果出现至少两种症状，则鹅口疮的可能性更大。

**如果妈妈的乳头受损和/或最近服用过抗生素，则患鹅口疮的可能性增加。**

首先出现的症状通常是乳头疼痛，有时也涉及到乳房疼痛。疼痛可能在喂奶过程中开始，并在两次喂奶之间持续存在。泵奶时通常也很痛。

### 疼痛通常被描述为：

烧灼痛  
刺痛  
扎痛

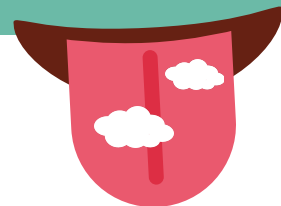


### 乳头和/或乳晕的症状可能包括：

- 发痒、起皮屑
- 皮肤发亮
- 红色，发炎外观的皮肤，有时伴有小水泡
- 白斑(罕见)

### 婴儿也可能有鹅口疮症状，例如：

- 口腔中舌头、牙龈和颊粘膜上的白色斑点。擦拭后可呈红色，甚至可能出血。(请注意，婴儿口腔里经常会有白色的奶渣，但奶渣仅出现在舌头上。)
- 尿布疹则呈现红色或带有红斑，且对常规治疗无反应。
- 喂养时的烦躁、胀气或不适。这可能会导致婴儿频繁地来回含乳又松开乳房。



### 其他可能的症状：

- 乳房深处的疼痛
- 当前或近期患阴道酵母菌感染



# 治疗

## 药物:

医护人员通常会首先开具局部抗真菌药物(软膏或乳膏)，如咪康唑、酮康唑或克霉唑，用于乳头。许多人会先开具一种含有抗真菌药物（咪康唑粉）、抗菌药和皮质类固醇的乳膏配方。该处方有时被称为“杰克·纽曼医生通用乳头膏”或“APNO霜”。如果已尝试过局部治疗，但未起效，则可能会开具氟康唑等系统性的或口服抗真菌药物的处方。遵守处方说明很重要。即使症状在治疗周期结束之前消失，也要按照所需要的周期（通常为两周或更长时间）完成治疗。

重要的是，即使您的婴儿没有任何症状，在治疗您自己同时也要治疗您的婴儿。治疗通常包括咪康唑、克霉唑、氟康唑或制霉菌素的口服滴剂或口服凝胶。值得注意的是，制霉菌素的效果明显不如其他抗真菌药物。制霉菌素仅在约三分之一的病例中治愈鹅口疮。如果您的婴儿有与鹅口疮相关的尿布疹，医护人员可能会为您的婴儿开一种用于臀部的抗真菌软膏或乳膏。



## 替代疗法:

对于一些妈妈，自然疗法可能会是一种有效的治疗方法。父母可以咨询自然疗法医生(ND)寻求指导。

一汤匙醋与一杯水混合的溶液可能会有效，尤其是与其他治疗同时进行。每次喂奶后，用干净的布或棉球涂抹在乳头和乳晕(乳头周围的深色区域)上，并让乳头自然风干。

口服益生菌补充剂。它们可以帮助抑制消化道中的念珠菌。为了取得最佳效果，应在症状消失后继续服用益生菌两周。有些人甚至发现吃含有益生菌的天然酸奶很有帮助。





## 家庭护理措施

任何潮湿或接触婴儿唾液或母乳的物品都可能含有酵母菌。为了预防或治疗再次酵母菌感染，以下方法可能会有所帮助：

- 经常洗你和宝宝的手。每天更换手巾或用纸巾擦干双手。
- 每天将所有玩具、安抚奶嘴、奶瓶奶嘴、奶泵套件零件、乳头保护罩以及任何接触到您的乳房或婴儿口腔的物品煮沸20分钟。即使每天都要煮沸，安抚奶嘴、奶瓶奶嘴和磨牙玩具也应每周更换一次。
- 胸垫、胸罩、布尿布和毛巾在每次使用后，用洗涤剂在热水中清洗。在漂洗水中加入一杯漂白剂或醋也能有效杀灭酵母菌。物品应在烘干机中烘干或在阳光下晒干。
- 酵母菌感染可能以多种不同形式出现，例如：阴道酵母菌、股癣、手指/脚趾指甲酵母菌感染和尿布疹。即使是宠物也可能感染酵母菌。治疗家庭中任何和所有的酵母菌感染可以减少再次发生鹅口疮的机会。
- 有些人发现饮食改变，如减少糖的摄入量，有助于减少酵母菌生长。自然疗法医生(ND)或注册营养师可提供指导。
- 酵母菌过度增生期间挤出来的的乳汁无需丢弃。



## References

Berens, P., Eglash, A., Malloy, M., et al. (2016). ABM Clinical Protocol #26: Persistent pain with breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 11(2).

Hale, Thomas (2021). *Medications and Mothers' Milk* (19th ed.). New York, NY: Springer Publishing Company.

Morbacher, Nancy (2020). *Breastfeeding Answers* (2nd ed.). Arlington Heights, IL: Nancy Morbacher Solutions, Inc., 726-31.

Newman J. (2021) Candida Protocol. International Breastfeeding Centre.  
<https://ibconline.ca/information-sheets/candida-protocol/>

Wambach, K. (2021). Breast-related problems. In K. Wambach & B. Spencer (Eds.), *Breastfeeding and Human Lactation* (6th ed., pp. 281-312). Burlington, MA: Jones and Bartlett Learning.