

Une douleur au sein avec l'allaitement, que faire ?

Allaiter son bébé est tellement gratifiant que cela vaut bien la peine de se donner un peu de mal au début. Vous trouverez ci-dessous une liste des désagréments que les mamans allaitantes rencontrent le plus souvent, ainsi que les solutions pour y remédier.

Mamelons douloureux Il s'agit de l'un des désagréments les plus fréquemment observés lors des premières mises au sein après la naissance de votre bébé. Vous pouvez en effet ressentir un certain inconfort au moment où débute l'allaitement, mais celui-ci doit très vite s'estomper et disparaître au bout d'une minute. Il est souvent entraîné par une mauvaise mise au sein (mauvais positionnement de votre bébé), d'une prise trop serrée car votre bébé est habitué à la tétine ou au biberon ou lorsque vous utilisez un tire-lait dont la collerette ne s'adapte pas correctement à votre sein. Que pouvez-vous faire ? Beaucoup de choses.

Solutions Pratiquez la méthode peau à peau entre les allaitements. Si votre bébé pleure entre deux allaitements et semble stressé, cela lui permettra de se détendre. Attendez que votre bébé se calme et commence à s'intéresser à ce qu'il y a autour de lui. C'est le moment idéal pour le guider vers votre sein. Tentez d'adopter d'autres positions d'allaitement comme la « Madone » ou le « ballon de rugby ». Ces deux positions permettent un meilleur soutien de la tête et de la nuque de votre bébé et peuvent lui permettre d'avoir une meilleure prise sur votre sein. Si le nez du bébé est enfoncé dans votre sein, abaissez doucement son corps pour l'aider à dégager son nez et mettre son menton en contact avec le sein pour avoir une meilleure prise. Sa tête ne doit pas être trop inclinée vers l'avant ou rejetée en arrière. Commencez par mettre votre bébé à téter sur le sein le moins douloureux pour éviter qu'il n'ait une succion trop forte sur un sein déjà sensible. Sachez comment faire lâcher le sein au bébé ; ne le tirez jamais en arrière sans avoir au préalable interrompu sa succion. Mettez fin à la tétée en plaçant votre doigt entre votre sein et ses gencives avant de l'en éloigner. Faites sortir quelques gouttes de lait maternel et massez doucement vos aréoles et mamelons après l'allaitement afin de protéger et apaiser les mamelons. Laissez également vos mamelons sécher à l'air libre. Si vous utilisez un tire-lait, regardez si différentes tailles de collerettes sont disponibles et choisissez celle qui s'adapte le mieux à la morphologie de votre sein. Le consultant en lactation de votre hôpital ou service de santé le plus proche peut estimer la taille de collerette qu'il vous faut et vous la fournir. Portez des sous-vêtements en coton (soutien-gorge d'allaitement) et des hauts amples. Si vos mamelons sont trop douloureux pour supporter votre soutien-gorge ou vos vêtements, utilisez des coquilles d'allaitement constituées d'une coque intérieure dotée d'un orifice accueillant le mamelon et d'une coque extérieure dotée de trous qui permettent une libre circulation de l'air au-dessus de votre mamelon et en dessous de votre soutien-gorge.

Engorgement des seins L'apparition de seins durs et gonflés affecte généralement les deux seins dans les premiers jours suivant l'accouchement. Les raisons les plus communes sont des mises au sein peu fréquentes ou décalées, une production trop importante de lait, une « vidange » incomplète ou inefficace du lait, davantage de tétées qu'à l'accoutumée, un sevrage trop soudain ou rapide, ou un œdème du sein.

Solutions Soulagez la pression de vos seins au plus vite, en allaitant, en tirant manuellement votre lait ou en utilisant un tire-lait. Si vos seins sont trop engorgés pour permettre à votre bébé de saisir le mamelon, tirez d'abord un peu de votre lait manuellement ou à l'aide d'un tire-lait. Allaiter ou tirez votre lait toutes les deux heures pour que votre production de lait soit homogène tout en soulageant l'engorgement. Rappelez-vous que votre nouveau-né doit être mis au sein au minimum de 8 à 12 fois par période de 24 heures lorsqu'il est petit au retour à la maison. Prenez une douche chaude ou placez un linge chaud et humide sur vos seins. Si votre bébé ne tète pas assez longtemps pour vous soulager, utilisez un tire-lait jusqu'à ce que vos deux seins s'assouplissent. Appliquez des sacs de froid entre deux allaitements. Si vos mains et/ou chevilles sont gonflées en raison de problèmes de rétention d'eau, il se peut que vos seins présentent les mêmes symptômes. Essayez de faire refluer le liquide en excès du mamelon et de l'aréole. Placez vos doigts et votre pouce à la base de votre mamelon et appuyez fermement en le faisant rentrer dans votre poitrine pendant une minute environ. Le mamelon devrait s'assouplir.

Picotements dans les seins Vous pouvez ressentir des picotements le temps que vos seins s'adaptent à l'allaitement. Solutions Si les picotements ne durent pas plus de quelques secondes et se manifestent à chaque fois que votre bébé commence à téter, pas d'inquiétudes ! Il s'agit simplement du signal qu'envoie votre sein pour que l'écoulement du lait débute.

Seins douloureux Vous avez mal au cours des premiers jours d'allaitement ? Des seins tendus mais non gonflés dans les jours qui succèdent à l'accouchement, soit entre 2 et 5 jours après la naissance, peuvent être le signe que votre premier lait est en train de se transformer en lait mature.

Consultez votre médecin si vos seins sont douloureux, chauds, présentent une rougeur diffuse qui tend à s'agrandir ou si vous vous sentez fiévreuse (votre température est supérieure à 38 °C). Il est possible que vous souffriez d'une infection du sein et vous devez alors être soignée à l'aide de médicaments.

Solutions Massez doucement la partie supérieure de vos seins. Appliquez une compresse chaude/froide pour vous soulager. Prenez des douches chaudes. Allaitez régulièrement, 8 à 12 fois au minimum par période de 24 heures. Assurez-vous que votre bébé est correctement positionné lors de chaque allaitement. Il doit être étendu avec son corps tourné vers vous. Vérifiez que vos mamelons et que l'aréole, la surface brune qui entoure le mamelon, est presque intégralement saisie par la bouche de votre bébé et que sa langue est bien positionnée en dessous de votre mamelon. Lorsque vous mettez fin à l'allaitement, pensez bien à interrompre la succion en glissant doucement votre doigt entre votre mamelon et les gencives de votre bébé.

Écoulement rapide de lait Un jet de lait puissant peut provoquer chez votre bébé une toux, des haut-le-cœur et même l'obliger à lâcher votre sein. Cela est souvent dû à votre réponse hormonale ou à une production de lait trop importante. **Solutions** Aidez votre bébé à contrôler l'écoulement de lait en modifiant sa position de mise au sein, en adoptant par exemple la position du « ballon de rugby » droite, allongé sur le côté ou en vous mettant vous-même en position allongée. Vous pouvez extraire un peu de lait pour obtenir les premiers jets puissants avant de placer votre bébé au sein. Une deuxième solution peut être d'utiliser une coquille d'allaitement pour ajouter une mince barrière supplémentaire qui viendra freiner l'éjection puissante de lait. Vous devez vous assurer de bien utiliser les coquilles d'allaitement et devriez pour cela en discuter avec votre consultant en lactation afin que leur emploi inapproprié ne devienne pas la source de nouveaux problèmes.

Crevasses du sein L'allaitement peut concourir à la formation de crevasses et à une sensibilité accrue de vos mamelons. Elles apparaissent généralement au cours des premiers jours de l'allaitement mais peuvent aussi être provoquées par le lavage de vos mamelons avec du savon ou d'autres agents desséchants comme l'alcool. **Solutions** Essayez un baume hydratant doux (un mélange hypoallergénique d'émollients naturels sans lanoline) pour apaiser les crevasses et la sensibilité de vos seins. Lavez doucement vos seins et mamelons à l'eau tiède et au savon doux mais utilisez le savon et l'alcool dénaturé avec modération car ces produits favorisent le dessèchement de la peau et la formation de crevasses. Appliquez du lait que vous aurez tiré sur vos mamelons et laissez les sécher à l'air libre. Placez un gel patch apaisant à l'intérieur de votre soutien-gorge pour éviter les frottements. Les patchs refroidissent au contact de la peau.

Rétention de lait Toute grosseur sensible au toucher sur votre sein ou au niveau de l'aisselle peut être le signe d'une rétention de lait. Plusieurs facteurs peuvent provoquer un phénomène de rétention comme un allaitement inadéquat qui ne permet pas de vider le sein, la présence de tissus cicatriciels dans vos seins, le port d'un soutien-gorge à armatures ou trop serré, le port d'un débardeur près du corps, le fait de toujours adopter la même position pour allaiter ou un pore obstrué. **Solutions** Appliquez une source de chaleur sèche ou humide sur la zone concernée en prenant une douche chaude ou en plaçant un linge chaud et humide. Allaiter votre bébé ou manuellement votre lait lorsque votre sein est encore chaud. Proposez d'abord votre sein douloureux et insistez pour que votre nourrisson tète plus longtemps de ce côté. Massez la zone pendant et entre chaque mise au sein. Changez fréquemment de position d'allaitement. Évitez de porter un soutien-gorge d'allaitement trop serré ou à armatures qui risque d'empêcher le lait de s'écouler correctement. Si la grosseur ne disparaît pas, que la zone devient rouge et s'étend, vous êtes peut-être en train de couvrir une infection et de la fièvre. Dans ce cas, veuillez immédiatement consulter votre médecin.

Réflexe de l'écoulement de lait trop faible Si il vous faut plus de dix minutes pour parvenir à faire sortir du lait de vos seins, cela peut signifier que vous êtes trop stressée ou angoissée par l'allaitement, que vous n'avez pas adopté de position confortable pour allaiter ou que les tétées sont douloureuses. **Solutions** Détendez-vous en chantant une chanson ou en fredonnant un air, lisez un livre ou parlez doucement à votre bébé pendant qu'il prend le sein. Massez doucement votre sein à l'aide de votre main avant de débiter la tétée. Allaiter votre bébé dans un endroit calme, à l'abri de toute source de stress. Adoptez une position d'allaitement confortable. Fuites de lait Les écoulements spontanés de lait entre les tétées peuvent être dus à l'approche de l'heure d'allaitement ou le fruit d'une réponse hormonale si vous entendez un bébé pleurer. **Solutions** Utilisez des coussinets d'allaitement ou placez des mouchoirs repliés dans votre soutien-gorge qui absorberont les écoulements. Pensez à les changer régulièrement. Avoir en permanence des coussinets propres empêche les bactéries de proliférer, ce qui ne manquera pas de se produire si vos coussinets sont chauds et humides ! Appuyez directement sur le mamelon de votre sein pour réduire la réponse de votre corps. Baisse de la production de lait Plusieurs raisons peuvent expliquer une baisse de votre production de lait. Ces motifs n'ont strictement rien à voir avec la capacité de votre corps à fabriquer du lait en quantités suffisantes pour votre bébé. Les

causes les plus fréquentes sont : Vous êtes légèrement déshydratée. Vous avez espacé les tétées et donc les stimulations car vous reprenez le travail ou les études. Vous avez espacé les tétées et donc les stimulations car vous donnez à votre bébé en alternance le sein et du lait artificiel. Vous prenez des médicaments ayant pour effet secondaire de réduire la production de lait. Augmentation du stress subite et importante.

Solutions Ajoutez une tétée ou une tirée de lait dans la journée. Pratiquez le contact peau à peau entre les allaitements. Massez vos seins avant et au cours de l'allaitement. Tentez de vous détendre, vous et votre bébé, et reposez-vous. Hydratez-vous davantage.

Lactation trop importante Si vos seins sont très engorgés et ne sont jamais « vidés » une fois la tétée achevée, du lait peut gicler après que votre bébé, repu, a lâché le sein. Votre bébé peut également sembler mal à son aise après seulement quelques minutes de tétée et quitter fréquemment le sein. La majeure partie du temps, une lactation trop importante est provoquée par les hormones, une tirée de lait trop importante ou le temps nécessaire à votre corps pour ajuster sa production de lait aux besoins réels de votre bébé au cours des 4 à 6 semaines suivant l'accouchement.

Solutions Aidez votre bébé à contrôler l'écoulement de lait en modifiant sa position de mise au sein, en le maintenant par exemple en position du « ballon de rugby » droite, allongée sur le côté ou en vous allongeant vous-même pour l'allaitement. Ne lui proposez qu'un seul sein par session d'allaitement et tirez le lait de l'autre sein uniquement pour vous soulager si vous ne supportez plus son engorgement et ne pouvez patienter jusqu'à la prochaine mise au sein. Ne tirez pas votre lait plus d'une minute. Continuez à lui proposer le même sein si votre bébé souhaite à nouveau téter dans les deux heures qui suivent la dernière mise au sein et faites-lui téter l'autre sein lors de la session d'allaitement suivante.

Difficulté de votre bébé à saisir le sein Votre bébé ouvre la bouche mais ne parvient pas à saisir le sein pour se nourrir. Le plus souvent, ce phénomène se produit lorsque votre bébé a été habitué à utiliser une tétine ou à boire au biberon, que vos mamelons sont rétractés ou ombiliqués ou quand votre bébé est encore endormi.

Solutions Évitez de lui donner une tétine ou le biberon au cours des trois ou quatre premières semaines pour laisser le temps nécessaire à l'allaitement de se mettre en place. Pratiquez le peau à peau le plus souvent possible entre les tétées pour aider votre bébé à bien dormir et pour lui permettre d'être plus reposé et davantage enclin à téter lors de ses phases d'éveil. Proposez-lui le sein dès les premiers signes de faim. Faites sortir quelques gouttes de lait que vous laisserez sur votre mamelon avant de lui présenter votre sein. Tirez manuellement ou à l'aide d'un tire-lait une petite quantité de lait de votre sein avant de l'allaiter pour assouplir l'aréole et stimuler votre production de lait. Ainsi, quand votre bébé aura votre sein en bouche, le lait s'écoulera immédiatement.

Essayez différentes positions d'allaitement. Envisagez d'utiliser une coquille d'allaitement si vos mamelons sont rétractés ou ombiliqués et qu'ils ne restent pas dressés même après avoir utilisé un tire-lait. Demandez à votre consultant en lactation de vous expliquer comment utiliser une coquille d'allaitement. Un usage inapproprié peut engendrer d'autres problèmes.