

GUIDE N°11

Les maux de l'allaitement

Mieux connaître et reconnaître les bobos liés à l'allaitement



Table des matières

Le R.E.F	Pages 2-3
Réflexe d'éjection fort	
La candidose mammaire	Pages 4-5
Ce petit champignon qu'il faut détecter et traiter dans de bonnes conditions	
L'engorgement	Page 6
"trop plein" de lait dans le sein	
Canal lactifère bouché et ampoule de lait	Page 6
Blocage des canaux et ampoule sur le mamelon	
La mastite	Pages 7-8
Inflammation du tissu mammaire	
Les morsures	Page 9
Bébé mord et blesse la maman	
Les crevasses	Pages 10-11
Blessures du mamelon et/ou de l'aréole	
Le vasospasme	Page 12
Syndrome rendant difficile la circulation du sang	
Le R.E.D	Page 13
Réflexe d'éjection dysphorique	

»»»» Le R.E.F

Le R.E.F¹, c'est le Réflexe d'Éjection Fort. Le lait sort trop vite et trop fort.

Il est normal que le lait jaillisse au cours de la tétée, à la suite de la succion efficace² de bébé.

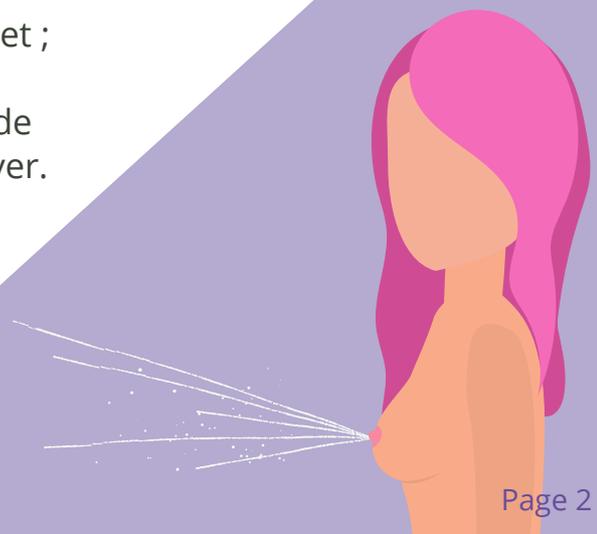
Il y a généralement plusieurs **réflexes d'éjection de lait** au cours d'une même tétée. Quand le jet éclabousse bébé ou qu'il atteint une cible éloignée (parfois jusqu'à 7m !), cela peut devenir problématique.

Qu'est-ce qui peut provoquer un R.E.F?

Le cocktail **hormonal** des premiers mois étant conséquent, il est fréquent que les réflexes d'éjection soient très forts. Cela peut alors devenir vraiment désagréable. Il est important de ne pas faire d'amalgame entre des **réflexes d'éjection fort** et une **hyperlactation**.

Quelques astuces pour pallier à ce désagrément :

- Utiliser un linge pendant la **tétée** ;
- **Allaiter légèrement en arrière** pour limiter les effets de la gravité (Position BN ou allongée, en écharpe ou encore assis à califourchon pour les plus âgés) ;
- Laisser le premier **jet** s'écouler dans un récipient (par exemple une coupelle recueil-lait) avant de reposer le sein à bébé ;
- Exprimer un peu à la main juste avant la **tétée** ;
- **Allaiter** plus souvent, afin de diminuer la quantité stockée dans les seins ;
- Appuyer légèrement sur l'aréole pour diminuer le jet ;
- Exprimer un peu avant la **tétée** permettra à bébé de maintenir une **suction efficace** sans se laisser gaver.



En cas de **REF**, il est important également de vérifier quelques éléments qui peuvent **le provoquer et/ou l'accentuer** :

- Les **freins buccaux restrictifs** (à faire vérifier chez **un professionnel formé³**) ;
- Les tensions à la suite de l'accouchement (chez **un ostéopathe ou un chiropracteur**) ;
- Le port régulier de coquilles recueil-lait ou *haakaa* ;
- L'utilisation du tire-lait en parallèle d'un allaitement au sein exclusif (hors sorties ponctuelles) ;
- Les aliments galactogènes

Côté positif : Le lait maternel est aussi un excellent hydratant de la peau ;)



¹ Consultez l'article dédié au REF de **La Leche League** > [AA 104 : Trop de lait, trop vite, trop fort](#)

² **La Leche League** propose aussi [Trois vidéos pour reconnaître si bébé prend assez de lait](#)

³ Trouvez un professionnel spécialisé sur les annuaires de formation [Chirobliss](#) ou [Au sein en douceur](#)

»»»» La candidose mammaire

La candidose mammaire est un champignon, aussi appelé **mycose**, dénommé ***candida albican***. L'enfant et la mère doivent être traités simultanément, même si seul l'un des deux présente les symptômes.

Symptômes :

Chez l'enfant

- Des traces blanches qui ne partent pas sur la langue ou l'intérieur de la bouche ;
- Des difficultés ou un refus de s'alimenter ;
- Bébé ronchon.

Chez la maman allaitante :

- Douleurs au niveau du mamelon qui peut s'étendre au reste du sein ;
- Sensation de brûlure ;
- Irritation au niveau du mamelon ;
- Une compresse imprégnée d'eau chargée en bicarbonate de soude aura un effet apaisant immédiat sur le sein touché.

Attention : ces symptômes ne sont pas toujours tous présents et peuvent signifier d'autres pathologies.

Causes :

Chez l'enfant

- Transmission du champignon par la mère allaitante ;
- La prise d'antibiotiques ;
- Echanges salivaires (tétines, jouets portés à la bouche...)



Chez la maman allaitante :

- La prise d'antibiotiques (la perfusion parfois injectée au moment de l'accouchement peut expliquer un muguet précoce chez le nourrisson ou la candidose précoce chez la mère allaitante) ;
- La transmission du champignon par l'enfant ;
- Lésion et milieu humide ;
- Stagnation en milieu humide (coussinet d'allaitement non changé régulièrement).



Traitement :

Il doit être poursuivi durant trois semaines au moins, même si les symptômes disparaissent avant.

Chez l'enfant

- On nettoiera la bouche, avant et après chaque tétée ou prise d'aliments, avec une compresse imprégnée d'**eau au bicarbonate de soude** ;
- On **stérilisera chaque jour** tout ce qui entre en contact avec la bouche de l'enfant (tétine, biberon,...) ;
- On recommande l'administration de **probiotiques** pour corriger la flore intestinale (pour les doses, demandez conseils à un professionnel de santé)

Chez la maman allaitante :

- Compresse imprégnée de **bicarbonate de soude** ou de **Vichy** sur le mamelon à renouveler à chaque tétée ;
- Possibilité d'alterner avec de l'**argent colloïdal** ;
- Si lésion, cataplasme d'**argile verte + neem + coco** ;
- Prise de probiotiques : **extrait de pépin de pamplemousse** , **échinacea** (si pas de grossesse en cours), **pilègè** : candida albican ;
- Baume maison à base d'**huile de coco et bicarbonate de soude** ;
- Homéopathie : **candida albican 9ch** (une dose par semaine pendant un mois, puis une dose tous les 15 jours pendant un mois, puis une dose par mois pendant 4 mois) ;
- **Stérilisation quotidienne** des biberons et tétérilles du tire lait.

Le violet de Gentiane est naturel MAIS est reconnu aujourd'hui comme toxique et potentiellement cancérigène.

Source : www.chimieplus.com/base/fichepdf/fds71018.pdf



»»»» L'engorgement

L'engorgement survient lorsque le sein est **mal drainé** : sensation de lourdeur dans le sein, le sein qui tire.

Il faut alors vider le sein engorgé. Si les engorgements sont répétés alors il faut vérifier la taille des téterelles et/ou si bébé draine bien le sein lors des tétées. Cela arrive souvent lorsque bébé commence à espacer les tétées ou lorsqu'une TAE espace les tirages. Si bébé n'est pas présent, ou s'il n'a pas suffisamment tété, il est possible d'opter pour la technique du verre d'eau chaude ou une expression à la main pour exprimer le surplus **sans stimuler**. Le mieux étant de faire téter bébé.

»»»» Canal lactifère bouché

Le lait est bloqué à l'intérieur d'un des canaux lactifères.

Symptômes :

- Pas ou peu de fièvre ;
- Éventuelle présence d'un placard chaud/rouge ;
- Expression d'un "filet" un peu dur, texturé.

Disparaît généralement de manière spontanée dans les 24 à 48 heures.

Veillez à bien drainer le sein.

Le lait est **consommable** : pas besoin de le jeter.

La lécithine peut également aider certaines mamans si cela arrive fréquemment : la dose est de 1200 mg 4 fois par jour, **parlez-en avec votre professionnel de santé**.

»»»» Ampoule de lait

Une ampoule de lait est une lésion inflammatoire qui touche les mamelons.

Elle apparaît simultanément ou non d'un canal lactifère bouché et elle est plus ou moins douloureuse.

Si elle est douloureuse et persistante, il peut être nécessaire de la percer avec une fine aiguille chauffée à blanc (il conviendra de laisser refroidir l'aiguille avant de percer). Bien nettoyer le mamelon à l'eau claire et surveiller attentivement pendant quelques jours après le perçage (infection ou récurrence).



»»»» La mastite

C'est une **inflammation du tissu mammaire**. Elle doit être prise en charge **médicalement pour éviter tout risque d'infection ou d'abcès**.

Quelles sont les causes ?

Pour les allaitantes aux seins

- Elle peut être due à un **allaitement rythmé** (et non à la demande). Le laps de temps entre 2 tétées peut donc être trop long, et l'inflammation du tissu survient à ce moment-là ;
- Elle peut aussi être due à un **dérèglement de la lactation** à cause d'une stimulation trop importante : une mère qui tire son lait trop régulièrement en amont d'un allaitement à la demande ou trop précocement (avant 6-8 semaines post-partum) ;
- Parfois, la **succion du bébé n'est pas optimale** (freins restrictifs, mauvaise position pendant la tétée, modification de la succion suite à une introduction d'un contenant à risques...) et par conséquent, **le sein n'est pas assez drainé** ;
- Si vous avez une préférence d'un sein en défaveur de l'autre, n'oubliez pas de le drainer pour ne pas subir d'**engorgement** qui peut également dégénérer ;
- Enfin, un sevrage trop abrupt ou une séparation entre le bébé et la mère allaitante sans drainage au tire-lait en parallèle peut également conduire à une mastite.

Pour les tire-allaitantes

- Des vêtements trop serrés ;
- Une mauvaise taille de téterelles ;
- Un tire-lait inadapté ou trop vétuste ;
- Une fréquence de tirages irrégulière ou pas assez importante ;
- Une durée des tirages trop courte.

En bref, une mastite est une conséquence d'un mauvais drainage mais des symptômes avant-coureurs peuvent survenir avant elle.

Généralement, que ce soit au sein ou au tire-lait, une allaitante peut souffrir d'une mastite à la suite de plaies et crevasses non soignées ou encore d'une compression de la poitrine trop importante (soutien-gorge trop petit, bébé porté régulièrement, position de sommeil sur le ventre...)





Comment la reconnaître ?

Si vous sentez une boule, douloureuse ou si votre sein présente des rougeurs en plus de tensions, vous pouvez d'ores et déjà contacter votre médecin/gynécologue/sage-femme. Si parallèlement à tous ces désagréments, vous ressentez des **symptômes de grippe** tels que des courbatures, de la fièvre, des nausées ou une grande fatigue, parlez-en également en consultation. **Consultez au bout de 48H de fièvre.**

Comment en guérir ?

Nous recommanderons TOUJOURS en première intention une consultation médicale !

Cependant, vous pouvez appliquer quelques petits *tips* en plus de la médication (ou non) proposée par le professionnel de santé qui vous suit :

- Allaitez en **position de la louve** ;
- Faites vérifier votre matériel de tirage ;
- Continuez sur un allaitement à la demande. Votre lait sera toujours consommable, même malade ;
- Si vous êtes TAE, pratiquez un horaire strict et des tirages entre 20 et 30 minutes ;
- Appliquez une **compresse chaude** sur le sein avant le tirage ou la tétée pour aider à drainer, puis appliquer une **compresse froide** ensuite pour calmer l'inflammation ;
- Utilisez un **objet vibrant** pendant la tétée ou le tirage sur la zone douloureuse (brosse à dent électrique, vibromasseur...);
- La **technique du verre d'eau chaude** pour vous soulager.



[VIDEO DE LA TECHNIQUE DU
VERRE D'EAU CHAUDE](#)

« **Position de la louve** »
Bébé est allongé sur le dos et
maman est à quatre pattes
au-dessus de lui.



Les morsures

Quelles sont les causes des morsures ?

Les causes peuvent être multiples :

- la maladie : bébé couve quelque chose. Si c'est dans la sphère ORL, il est possible que la douleur lui fasse serrer les mâchoires ou dans le cas d'une irritation buccale (par exemple le muguet) ;
- les poussées dentaires ;
- les troubles de la succion : frein restrictif ou confusion sein/tétine ;
- une baisse de lactation ou un débit trop lent : mastite, grossesse, contraception hormonale, règles...



Comment reconnaître les signes d'une morsure imminente ?

En anticipant, il est possible d'éviter la morsure : bébé commence à s'agiter au sein, il recule la langue et s'arrête subitement de téter. On peut ressentir une crispation dans ses mâchoires.

Comment décrocher bébé en urgence ?

Il suffit de glisser son petit doigt dans sa bouche au niveau de la commissure des lèvres.

Quelles sont les solutions pour éviter les morsures ?

Il est important de traiter la cause : maladie, trouble de succion...

Pour une poussée dentaire, il est possible de proposer un jouet à mâchouiller ou une glace au lait maternel par exemple.

Comment réagir si bébé me mord ?

Sur l'instant, pousser un cri un souvent inévitable mais cela peut faire peur à bébé. Cela peut entraîner une grève de tétée ou à l'inverse bébé peut prendre cela comme un jeu. Il est important d'expliquer calmement à bébé que mordre : c'est douloureux.

Comment traiter la morsure ?

Plusieurs solutions s'offrent à vous :

- le cataplasme de lait maternel ;
- les coquillages d'allaitement ou les coupelles d'argent ;
- le patch hydrogel.

Attention, il est important d'éviter l'effet "macération" afin de limiter le risque de prolifération de bactéries : on change donc régulièrement ses coussinets d'allaitement.

Les Crevasses

Les crevasses sont des lésions/fissures/gerçures rouges au niveau du mamelon survenant le plus souvent au début de l'allaitement.

Elles ont toujours une **cause**. On n'a pas des **crevasses** simplement parce que bébé a trop tété ou réclamé le sein.



Le lait rose est généralement dû à une (micro) crevasse ou à un canal lactifère inflammé. Le lait reste tout à fait comestible, si bébé avait tété au sein, vous ne vous en seriez pas rendu compte.

Quelles en sont les causes?

- Une mauvaise position ;
- Une mauvaise taille de **téterelles** ;
- Des tensions (cou, mâchoire, etc.) ;
- Des freins buccaux restrictifs.



J'ai une crevasse, que faire ?

Si la **cause** n'est pas réglée, la **crevasse** sera beaucoup plus longue voire impossible à guérir et risque fort d'empirer.

- **Mauvaise position** : se faire accompagner par une personne formée en allaitement ;
- **Mauvaise taille de téterelles** : faire vérifier sa taille de **téterelles** et si besoin changer de **tire-lait** pour avoir la taille de **téterelles** la plus adaptée ;
- **Tensions** : une naissance avec outils, césarienne, face vers le ciel, génère des tensions qui peuvent empêcher une ouverture optimale de la bouche ou de bien tourner la tête. Il est recommandé de consulter un **thérapeute manuel (kiné, ostéopathe, chiropracteur)** ;
- **Freins buccaux** : des signes peuvent alerter :
 - Une respiration buccale
 - Une mauvaise ouverture de bouche
 - L'absence d'effet ventouse sur le sein
 - Des douleurs lors des tétées
 - Une faible prise de poids
 - Une faible stimulation au sein
 - La langue qui reste basse, notamment durant les pleurs.

Quels sont les remèdes ?

Crème ou onguent du type **lanoline**.

Il existe des **“lanolines” végétales**, moins allergisantes que la lanoline. Si utilisation de lanoline, privilégier une référence pure pour éviter les excipients qui peuvent gêner bébé au niveau digestif ou qui nécessitent d’être rincés.

Les remèdes alternatifs à la lanoline qui peuvent être utilisés pour soulager les crevasses :

- L’huile de coco ;
- Les compresses de lait maternel ;
- Le patch ou compresse hydrogel ;
- Le tulle gras est à éviter car il doit être rincé : il s’agit de tulle enduit de vaseline (gelée de pétrole).



»»»» Le vasospasme

Le vasospasme n'est pas très connu et peut être confondu avec une candidose, les symptômes étant similaires.

Le vasospasme est dû à une contraction des vaisseaux sanguins du mamelon qui entraîne une mauvaise circulation.

Le mamelon devient alors blanc, bleu ou violet en fin de tétée ou de tirage. Des **sensations de brûlure** peuvent apparaître lors de cette contraction et des sensations d'aiguille lorsque le mamelon reprend sa couleur normale. Le **froid et les blessures au mamelon** peuvent accentuer le vasospasme, tout comme le café ou le tabac. C'est aussi un des symptômes de la **maladie de Raynaud**.

Quelles sont les solutions ?

Attention! Il faut exclure un mauvais matériel ou une mauvaise utilisation du tire-lait pour les tire-allaitantes. Un tirage commence toujours par une phase stimulation, le tire-lait se règle toujours un cran en dessous du seuil de gêne et une taille de téterelles adaptée est essentielle.

Il existe diverses solutions :

- Allaiter dans un endroit chaud et/ou appliquer du chaud avant une tétée ou un tirage ;
- Corriger un trouble de succion de bébé ;
- Réduire sa consommation de tabac et de café ;
- Consulter un professionnel de santé formé en allaitement afin de définir si un complément de magnésium et/ou de calcium est nécessaire ou un traitement médicamenteux.



➤➤➤ Le R.E.D

Le R.E.D, c'est ressentir de la haine, une grande tristesse et même des idées suicidaires lors du réflexe d'éjection.

Pourquoi le R.E.D ?

Il serait **hormonal** et dû à une chute brutale de la dopamine.

Quand se produit le R.E.D ?

Lors des réflexes d'éjection, donc plusieurs fois par tétée ou tirage. Et même lors des montées de lait.

Des solutions médicamenteuses au R.E.D ?

Malheureusement non, ceux boostant la dopamine font généralement baisser la lactation.

Des solutions alternatives au R.E.D ?

Mettre un nom sur ce que l'on ressent aide beaucoup, savoir que l'on n'est pas folle.

- le sport
- le repos
- l'acupuncture
- avoir une occupation agréable durant la tétée ou le tirage.

