

# Difficultés liées à l'allaitement maternel et conseils utiles

Quelques conseils utiles à appliquer. L'allaitement maternel requiert de la patience et de l'entraînement, mais en vaut largement la peine. La plupart des difficultés peuvent être facilement surmontées, mais il arrive que l'on ait besoin d'un peu de soutien. Adressez-vous à votre médecin, à votre sage-femme ou à votre conseillère en allaitement, ou essayez de trouver une clinique d'allaitement proche de chez vous. Difficultés liées à la prise du sein. Votre bébé ouvre la bouche pour prendre le sein, mais n'arrive pas à le saisir correctement pour réussir à se nourrir. Les causes les plus fréquentes de ce phénomène ne sont des mamelons plats ou tournés vers l'intérieur, ou un bébé somnolent. Conseils à appliquer. Prenez l'habitude de placer votre bébé en contact peau à peau avec vous entre les tétées pour aider à bien dormir et à se sentir plus reposé et plus éveillé lors de son prochain boire. Offrez-lui le sein dès les premiers signes de faim. Tirez un peu de votre lait avant la tétée afin qu'il y en ait quelques gouttes sur votre sein au moment où vous offrez à votre bébé. Tirez une petite quantité de lait de votre sein à la main ou à l'aide d'un tire-lait avant le boire afin d'assouplir vos aréoles et de favoriser l'écoulement du lait dès que votre nourrisson commencera à têter. Testez différentes positions d'allaitement. Consultez votre guide sur l'allaitement maternel: des conseils et bien plus. En cas de mamelons plats ou tournés vers l'intérieur, et si le tire-lait n'est pas suffisant pour les garder stimulés, pensez éventuellement à utiliser une tétée. Adressez-vous à votre conseillère en allaitement qui vous expliquera comment bien utiliser une tétée. Une mauvaise utilisation de la tétée pourrait entraîner des problèmes supplémentaires. Évitez la suce et l'allaitement au biberon durant les trois ou quatre premières semaines afin de bien établir l'allaitement maternel. Mamelons douloureux. Il est fréquent de sentir un léger inconfort lors des premières tétées qui suivent l'accouchement. Le secret pour éviter de nombreux problèmes est de s'assurer que vous et votre bébé êtes confortablement installés et que ce dernier prend bien le sein. Conseils à appliquer. Prenez l'habitude de placer votre bébé en contact peau à peau avec vous entre les tétées. Ce contact aidera votre bébé à se détendre s'il pleure entre les tétées ou s'il semble stressé. Attendez que votre bébé soit calme et qu'il commence à s'intéresser à ce qui l'entoure. C'est alors le moment idéal pour guider votre nourrisson vers votre sein. Testez différentes positions d'allaitement comme la position de la Madone inversée ou la position du ballon de football. Elles offrent toutes deux un peu plus de soutien pour la tête et le cou que les autres positions, ce qui peut faciliter la prise du sein. Si le nez de votre nourrisson est appuyé contre votre sein, abaissez légèrement votre bébé afin de dégager son nez et de placer son menton contre votre sein; la prise du sein en sera ainsi facilitée. Sa tête ne devrait pas être trop inclinée, ni vers l'avant ni vers l'arrière. Commencez le boire avec le sein le moins douloureux afin de réduire les douleurs causées par une tétée plus vigoureuse sur les mamelons sensibles. Apprenez à retirer votre nourrisson du sein; ne retirez jamais le bébé avant d'avoir arrêté la succion. Mettez fin à la succion en plaçant votre doigt entre le sein et les gencives de votre bébé avant de lui retirer le sein. Tirez quelques gouttes de lait de votre sein et étendez-les sur vos aréoles et vos mamelons après la tétée pour aider à les protéger et à réduire la sensibilité. Prenez également le temps de laisser sécher vos mamelons à l'air libre après la tétée. Si vous utilisez un tire-lait, vérifiez s'il comporte différentes tailles de tétées et choisissez celle qui vous convient le mieux. La conseillère en allaitement de l'hôpital ou du service de santé de votre quartier devrait être en mesure de vous aider à trouver la tétée qui vous convient le mieux. Privilégiez des vêtements en coton (soutien-gorge d'allaitement ou corsage ample). Si vos mamelons sont trop douloureux pour supporter un soutien-gorge ou un vêtement, placez une coquille d'allaitement sur vos mamelons sous votre soutien-gorge. Choisissez une coquille avec une large ouverture pour les mamelons et des trous pour permettre la circulation de l'air. Mamelons crevassés. L'allaitement maternel nécessite une période d'adaptation au cours de laquelle vos mamelons peuvent devenir crevassés et sensibles à la douleur. Ces symptômes peuvent également

Être dus au fait d'utiliser des savons ou des produits de toilette comme l'alcool. Conseils Appliquez un baume hydratant doux pour apaiser les seins crevassés et sensibles. Nettoyez délicatement vos seins et vos mamelons avec de l'eau et évitez le savon ou l'alcool friction qui peuvent irriter la peau et provoquer des crevasses. Appliquez un peu de lait maternel sur vos mamelons et laissez-les sécher à l'air libre. Seins engorgés Dans la période qui suit l'accouchement, des boires peu fréquents ou retardés peuvent rendre les deux seins durs et gonflés. Ce phénomène ne peut également être dû à une surproduction de lait, au fait de ne pas tirer son lait en quantité suffisante, au fait de donner des suppléments de lait au bébé, de le sevrer soudainement et rapidement, ou à la présence d'œdèmes dans les seins. Conseils Appliquez Pour soulager la pression dans vos seins le plus rapidement possible, allaitez votre bébé ou tirez votre lait manuellement ou à l'aide d'un tire-lait. Si vos seins sont trop gonflés pour que votre bébé puisse commencer à têter, tirez un peu de lait manuellement ou à l'aide d'un tire-lait avant le boire. Donner le boire ou tirer son lait toutes les deux heures est le secret d'une bonne lactation et permet le soulagement des seins engorgés. Souvenez-vous que votre nourrisson devrait boire au moins de 8 à 12 fois par jour! Prenez une douche chaude ou appliquez une serviette chaude humide sur vos seins. Si votre nourrisson ne boit pas suffisamment pour vous apaiser, utilisez un tire-lait et tirez la quantité de lait nécessaire pour soulager vos deux seins. Utilisez des poches froides entre les tétées. Si vous faites de la rétention d'eau et que vos mains ou vos jambes sont gonflées, il est fort probable que vos seins soient également touchés par ce phénomène. Essayez de déplacer l'excès de liquide loin de vos mamelons et de vos aréoles. Placez vos doigts et votre pouce à la base de votre mamelon et pressez sur votre poitrine pendant environ une minute. Ce geste devrait assouplir votre mamelon et faciliter la tétée ou améliorer l'efficacité du tirage du lait. Seins douloureux Vous venez d'accoucher et vos seins sont douloureux? Entre le deuxième et le cinquième jour après la naissance, c'est-à-dire au moment de la montée de lait et du passage du premier lait au lait transitoire, les seins sont parfois engorgés de lait, mais ne sont pas gonflés. Si vos seins sont douloureux ou chauds, si vous avez un rougeur qui s'étend ou si vous avez de la fièvre (plus de 38 °C), appelez un professionnel de la santé. Il est possible que vous ayez une mastite (infection des seins) et que vous ayez besoin de médicaments. Conseils Appliquez Massez doucement la partie supérieure de vos seins. Appliquez du chaud ou du froid sur vos seins pour vous soulager. Prenez des douches chaudes. Allaitez fréquemment; au moins de 8 à 12 fois par jour. Assurez-vous que votre bébé est dans la bonne position durant les tétées. Il devrait être allongé de façon à ce que son corps soit face à vous. Vérifiez que sa bouche recouvre votre mamelon ainsi que la majeure partie de la zone qui l'entoure et que sa langue est sous votre aréole. Lorsque vous retirez votre bébé du sein, n'oubliez pas d'arrêter la succion en glissant délicatement votre doigt entre votre mamelon et ses gencives. Obstruction des canaux lactifères La présence d'une masse sensible au toucher sur votre sein ou sous votre bras peut être le signe d'une obstruction d'un canal lactifère. L'obstruction d'un canal lactifère peut être due à plusieurs facteurs: des tétées incomplètes (sein pas totalement vidé), la présence de tissus cicatriciels à l'intérieur du sein, les soutiens-gorges à armature, les soutiens-gorges ou les corsages sans manches trop serrés, le fait de toujours allaiter dans la même position ou encore un pore bouché. Conseils Appliquez Appliquez une source de chaleur sèche sur la zone concernée ou une source de chaleur humide en prenant des douches chaudes ou à l'aide d'une serviette chaude mouillée. Allaitez ou tirez votre lait pendant que vos seins sont encore chauds. Présentez d'abord le sein douloureux à votre bébé et encouragez-le à têter plus longtemps de ce côté-là. Massez la zone douloureuse durant et entre les tétées. Changez les positions d'allaitement. Évitez de porter des soutiens-gorges d'allaitement trop serrés ou des soutiens-gorges à armature qui risqueraient de bloquer l'écoulement du lait. Si la masse ne disparaît pas, devient rouge, et que la zone de rougeur s'étend, il y a un risque d'infection des seins et de fièvre. Il est alors nécessaire de voir un médecin immédiatement. Lactation trop importante Un flux de lait trop important peut faire tousser votre bébé, lui donner des haut-le-cœur ou même l'inciter à repousser le sein. Ce flux trop important peut être causé par une réaction hormonale ou par une lactation surabondante. Conseils Appliquez Améliorez la possibilité du bébé de contrôler le flux du lait en modifiant la position d'allaitement. Adoptez, par exemple, une position du ballon de football dans laquelle votre bébé est plus droit que dans la position traditionnelle, la position couchée sur le côté ou la position allongée sur le dos. Il peut être utile de tirer un peu de lait avant de mettre votre bébé au sein afin que le premier

jet violent ne jaillisse pas dans sa bouche. Vous pouvez également utiliser une tétine qui pourra servir de barrière protectrice contre le premier jet de lait. Il est très important d'utiliser la tétine correctement et de faire appel à une conseillère en lactation pour vous guider afin de ne pas engendrer des problèmes additionnels dus à une mauvaise utilisation.

### Écoulements de lait

Les écoulements de lait entre les tétines peuvent signifier que l'heure de l'allaitement approche ou constituer une réponse hormonale aux cris de votre bébé. Conseils à appliquer : Utilisez un coussinet d'allaitement ou un mouchoir propre plié dans votre soutien-gorge pour absorber les écoulements de lait. N'oubliez pas de le changer régulièrement. Un coussinet propre évite la prolifération des bactéries qui adorent les environnements chauds et humides ! Appliquez une pression directe sur le mamelon pour réduire l'écoulement.

### Éjection du lait

Toutes les mères ne ressentent pas la sensation de la contraction qui accompagne l'éjection du lait et certaines se demandent donc si leur bébé a eu suffisamment de lait. Chez certaines mères, l'éjection est très lente, ce qui peut engendrer des doutes quant au bon fonctionnement de l'allaitement de leur bébé. Si votre bébé semble satisfait et qu'il prend du poids, vous pouvez supposer qu'il absorbe les éléments nutritifs dont il a besoin. Cependant, si votre bébé ne semble pas se développer adéquatement et si vous êtes inquiète à propos de votre production de lait, vous pouvez consulter un médecin ou une conseillère en lactation.

### Conseils à appliquer

Si le fait que l'éjection de votre lait est lente vous inquiète, vous pourriez essayer de : Masser délicatement vos seins avant d'allaiter. Allaiter dans un environnement calme. Tester de nouvelles positions d'allaitement pour voir laquelle est la plus confortable pour vous et votre bébé. Modifications dans la production de lait

### Production insuffisante de lait maternel

Les raisons pour lesquelles votre production de lait peut diminuer sont nombreuses ; parmi elles, on trouve : la déshydratation ; la prise de médicaments ; une augmentation soudaine de stress ; les suppléments de préparation commerciale. Conseils à appliquer : Buvez plus. Consultez la rubrique Une alimentation saine pour les mamans qui allaitent. Ajoutez une séance d'allaitement ou tirez votre lait une fois de plus dans la journée. Prenez l'habitude de placer votre bébé en contact peau à peau avec vous entre les tétines. Prenez l'habitude de masser vos seins avant et pendant les tétines. Détendez-vous et prenez beaucoup de repos. Surproduction de lait maternel

Il est possible que vos seins soient encore pleins à la fin de la tétine ou que votre lait continue à jaillir alors que votre bébé a terminé de boire et qu'il est suffisamment nourri. La surproduction de lait est la plupart du temps due à une raison hormonale ou au fait de trop tirer son lait. Elle peut également être une conséquence de l'ajustement du corps de la mère aux besoins de son bébé durant les 4 à 6 premières semaines qui suivent l'accouchement.

### Conseils à appliquer

Améliorez la possibilité du bébé de contrôler le flux du lait en modifiant la position d'allaitement et en adoptant une position verticale, couchée sur le côté ou allongée sur le dos. N'utilisez qu'un seul sein par séance d'allaitement et tirez votre lait sur l'autre sein pour vous soulager, si nécessaire. Gardez le même sein pour la tétine suivante si elle a lieu dans un délai de deux heures et changez de sein seulement à la tétine d'après. Adressez-vous à votre médecin ou à votre conseillère en lactation pour toute question concernant votre production de lait. Ils pourront vous aider à maintenir une bonne lactation et à améliorer votre confort et celui de votre bébé.