



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

Centre de médecine familiale Herzl, Clinique d'allaitement Goldfarb

Mastite

Document à l'intention des patients

Définition

- La mastite est une inflammation du sein qui peut mener à une infection.

Facteurs de risque

- Tout changement dans la fréquence des tétées :
 - Le bébé refuse soudainement le sein ou fait une « grève de la têtée ».
 - Le bébé dort pendant des périodes plus longues.
 - Le bébé reçoit un biberon ou une tétine d'amusement (suce).
 - Le bébé a été sevré soudainement ou rapidement.
 - La mère et le bébé sont séparés parce que la routine est changée, comme lors d'un retour au travail ou aux études, lors de vacances ou d'un voyage.
- Toute situation où les seins ne sont pas complètement drainés, comme :
 - Une grande production de lait
 - Une mauvaise prise
 - Un tire-lait qui fonctionne mal
 - Un bébé qui s'endort avant d'avoir drainé le sein
- Un canal bloqué mal traité
- Un mamelon craqué ou qui saigne
- Un soutien-gorge mal ajusté ou un soutien-gorge ou des vêtements serrés
- Une pression sur le sein, comme une ceinture de sécurité serrée ou un sac à main
- Certaines conditions médicales, comme le diabète et l'anémie
- Une mauvaise alimentation, fatigue extrême ou stress
- Un engorgement, des canaux bloqués ou une mastite dans le passé

Vous souffrez peut-être d'une mastite si vous avez :

- de la fièvre, des douleurs aux muscles et de la douleur en général.
- de la nausée, avec ou sans vomissements.
- des frissons ou des sueurs.
- une zone de votre sein enflée, douloureuse, dure, rouge et chaude.
- Le bébé refuse de téter sur le côté atteint car votre lait peut avoir un goût plus salé.

Il est important de consulter un médecin le plus tôt possible si vous avez l'un des symptômes ci-dessus.

Traitements

- Premièrement, assurez-vous que votre bébé a une **bonne prise** et que vous n'avez pas de douleur pendant l'allaitement.
- **Allaitez souvent**, à la demande, sans limiter le temps, afin de bien drainer les seins. Même si vous avez une infection dans le sein, il n'y a pas de danger d'infecter votre bébé en lui donnant votre lait. De plus, l'allaitement est important dans le traitement de la mastite.
- Vous pouvez **exprimer votre lait au tire-lait ou avec vos mains** du côté atteint après les tétées afin de bien assouplir le sein.
- **Orientez le menton ou le nez du bébé** vers la zone infectée pour favoriser un meilleur drainage de cette partie du sein.
- **Massez** la zone atteinte pendant la tétée. Vous devez le faire avec le bout des doigts ou les jointures, de l'extérieur du sein vers le mamelon.
- **Placez des compresses froides** sur la zone rouge cela peut aider à réduire l'enflure et la douleur.
- Assurez-vous de bien **manger et boire** souvent.
- Portez un **soutien-gorge bien ajusté**; il ne doit pas être trop serré (si vous en portez un).

Médicaments

- La prise d'Advil^{MC} ou de Motrin^{MC} (ibuprofène) ou de Tylenol^{MC} (acétaminophène) aide souvent à réduire la douleur et l'inflammation d'une mastite. Ces médicaments sont sans danger pour vous et votre bébé pendant l'allaitement.
- Une capsule quotidienne de probiotique peut aider (200 mg de probiotiques lyophilisés contenant approximativement 9¹⁰ CFU de Lactobacillus fermentum ou de Lactobacillus salivarius). Des études ont démontré l'efficacité des probiotiques dans le traitement de la mastite, spécifiquement quand ces deux souches sont utilisées. Ces capsules peuvent être prises seules ou avec votre prescription d'antibiotiques. Les probiotiques peuvent réduire certains effets secondaires des antibiotiques, incluant les infections à levures ou le muguet.
- Il se peut que votre médecin vous prescrive des antibiotiques si les symptômes sont graves ou sont présents depuis plus de 24 heures.
 - Plusieurs antibiotiques sont sans danger pour vous et votre bébé pendant l'allaitement.
 - Les antibiotiques devraient vous permettre de vous sentir mieux en 24 à 48 heures. Si ce n'est pas le cas, vous devez consulter votre médecin de nouveau.
 - Vous devez continuer de prendre vos antibiotiques pour toute la durée du traitement indiqué par votre médecin, même si vous vous sentez mieux.

Les renseignements contenus dans ce document à l'intention des patients ne constituent que des suggestions et ils ne remplacent nullement une consultation avec un professionnel de la santé ou un spécialiste en allaitement. *Ce document appartient aux auteurs et à la Clinique d'allaitement Goldfarb. Il est interdit de changer ou de modifier toute partie de ce document sans la permission des auteurs et de la Clinique d'allaitement Goldfarb. Ce document peut être copié et distribué sans autre permission à la condition d'être utilisé seulement dans un contexte qui n'enfreint pas le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Pour de plus amples renseignements, communiquez avec la Clinique d'allaitement Goldfarb, Centre de médecine familiale Herzl, Hôpital général juif à Montréal, Québec, Canada. © 2010, révisé 2014*