

7.11. Schmerzen an der Brust

SCHMERZEN AN DER BRUST

WICHTIG: Bei den folgenden Themen dieser Einheit ist es wichtig, eine Stillberaterin an der Hand zu haben und sie mit ins Boot zu holen.

WUNDE MAMILLEN

Wunde Mamillen treten häufig im frühen Wochenbett auf, und haben ihren Höhepunkt meist zwischen dem 4. und 7. Tag nach der Geburt. Dies wird einerseits mit den erhöhten Prolaktinwerten in Verbindung gebracht, die zu einer erhöhten Sensibilität der Mamille führen. Und andererseits braucht das Muskelgewebe der Mamille einige Tage, um sich an die Dehnung während des Saugens und die Häufigkeit des Saugens zu gewöhnen (Nindl & Kämmerer, 2022, EISL, Skript 03-002:3).

Die beste Prävention sind ein korrektes Anliegen und Positionieren. Self-Attachment direkt nach der Geburt und „Intuitives Stillen“ sowie ein Wechseln der Stillpositionen wird hierfür empfohlen. Außerdem Entspannung und Oxytocinmassage, um den Milchspendereflex auszulösen und eine gute Begleitung während der initialen Brustdrüsenanschwellung. Als Pflege und Schutz der Mamille kann Muttermilch nach dem Stillen darauf belassen werden und dort eintrocknen. Des Weiteren sollte auf Stilleinlagen (stören die Luftzufuhr und die Blutzirkulation), Schnuller und Zufütterung mit der Flasche verzichtet werden (Nindl & Kämmerer, 2022, EISL, Skript 03-002:3).

Sollten Wunde Mamillen bei einer Mutter, die du begleitest, auftreten, ist es wichtig, eine Stillberaterin aus deinem Netzwerk zu Hilfe zu ziehen. Wunde Mamillen sind nämlich Eintrittspforten für Keime und gehen häufig einer Mastitis voraus (Nindl & Kämmerer, 2022, EISL, Skript 03-002:5). Prinzipiell werden Wunde Mamillen am besten mit physiologischer Kochsalzlösung gereinigt oder unter warmem, fließendem Wasser (1-2 mal davon täglich mit PH-neutraler Seife) gewaschen. Außerdem kann Muttermilch auf der Mamille belassen werden und dort eintrocknen. Eine darauffolgende Pflege mit einem hochgereinigten Wollfett (Lanolin - z.B. Lansinoh®, PureLan® oder Ardo care lanolin®), welches die Mutter entweder direkt aus der Tube oder mit einem gereinigten Finger auf die Mamille aufträgt, ist die beste Behandlung danach.

7.10. SCHMERZEN AN DER BRUST

Außerdem kann durch sogenannte "Wiener Donuts" der Druck auf die Mamille vermieden werden (Nindl & Kämmerer, 2022, EISL, Skript 03-002:5). Eine Baueinleitung hierfür findest du hier: <http://www.stillen-institut.com/media/der-wiener-brustdonut.pdf>

7.11. Schmerzen an der Brust

VASOSPASMUS DER MAMILLE

Ein Vasospasmus der Mamille, eine kurzfristige Verengung der Blutgefäße in der Mamille, führt zu krampfartigen starken Schmerzen und einer meist weißen Verfärbung der Mamille. URSACHEN sind (Nindl & Kämmerer, 2022, EISL, Skript 03-002:9):

- Anlegefehler (häufigste Ursache)
- Pumpen mit zu hohem Vakuum oder nicht passendes Pumptrichtern
- Kälteempfindlichkeit
- Magnesiummangel
- Neigung zu Durchblutungsstörungen oder Gefäßspasmen (Raynaud Syndrom)
- Gefäßverengung durch Genussmittel (Koffein oder Nikotin) oder durch Medikamente (z.B. Kontrazeptiva)
- Stress
- Migräne.

THERAPIE (Nindl & Kämmerer, 2022, EISL, Skript 03-002:9):

- Anlegetechnik optimieren
- Brustmassagen zur Durchblutungsförderung
- Druck auf die Mamille vermeiden (keine Stilleinlagen, auch keine kühlenden Kompressen)
- Regelmäßig warme Kompressen vor dem Stillen auf Brust und Mamille legen (z.B. kleine Coolpacks mini, die man in heißem Wasser aufwärmt)
- Kaffee und Nikotin weglassen.

MILCHSTAU

"Milchstau oder Mastitis gehören zu den häufigsten Problemen in der Stillzeit" (Zitat: Nindl et al., 2022, EISL, Skript 03-003:1).

Frauen, die unter Milchstau oder einer Brustentzündung (Mastitis) leiden, denken häufig an ein rasches Abstillen. Wichtig ist zu wissen, dass aber gerade das Weiterstillen in der akuten Phase zu den wichtigsten therapeutischen Maßnahmen zählt (Nindl et al., 2022, EISL, Skript 03-003:1).

Ein Milchstau ist eine "lokal begrenzte druckempfindliche Verhärtung" (Zitat: Nindl et al., 2022, EISL, Skript 03-003:1), die in verschiedenen Bereichen der Brust, häufig aber im oberen, äußeren Quadranten auftreten kann. Oft ist diese Stelle gerötet und auch warm. Auch der Milchspendereflex kann durch Schmerzen erschwert sein. In seltenen Fällen kann es zu Fieber und einem allgemeinen Krankheitsgefühl kommen (Nindl et al., 2022, EISL, Skript 03-003:1).

Die häufigsten Ursachen sind Stress und Erschöpfung (z.B. wenn zum ersten Mal nach der Geburt die Unterstützung zuhause wegfällt; der Mann wieder arbeiten

7.11. Schmerzen an der Brust

geht; bei stressigem Besuch) sowie schlechtes Stillmanagement, wie zu seltenes Saugen oder unzureichende Entleerung der Brust durch einseitige Stillpositionen (Harder & Borchard, 2022:92).

BEHANDLUNG (Nindl et al., 2022, EISL, Skript 03-003:4):

- effektives Entleeren der Brust - korrektes Anlegen und Stillposition nutzen, bei der das Baby mit seinem Unterkiefer das betroffene Areal "massiert"
- häufiges Anlegen, auch nachts; eventuell auch zusätzliche Handgewinnung oder Pumpen (aber nur zur Entlastung, falls das Baby den Milchfluss nicht genügend anregt)
- eventuell vor dem Stillen feuchte Wärme (Duschen, feucht-warme Wickel) und nach dem Stillen Kälteanwendungen
- Ruhe und Entspannung - die Mutter gehört ins Bett und braucht Unterstützung im Alltag!!!
- KEINE festen, schmerzhaften Massagen

MASTITIS

Der Übergang zwischen Milchstau und Mastitis ist oft fließend. Es wird zwischen akuter und subakuter Mastitis unterschieden. Bei einer akuten Mastitis kommt es zu grippeähnlichen Symptomen mit meist schnell ansteigendem Fieber in Kombination mit einer harten, geschwollenen Brust (Nindl et al., 2022, EISL, Skript 03-003:5). Eine subakute Mastitis tritt ohne Fieber auf. Es kommt zu tief stechenden, brennenden Schmerzen in der Brust und teilweise auch in den Achselhöhlen, die in den Rücken ausstrahlen können. Die Symptome treten während oder auch nach dem Stillen auf (Nindl et al., 2022, EISL, Skript 03-003:7). In beiden Fällen muss dringend eine IBCLC Stillberaterin zu Hilfe gezogen werden!

MEDIKAMENTE BEI DER STILLENDEN MUTTER

Es gibt viele Medikamente inklusive Antibiotika, die stillverträglich sind. Unter www.embryotox.de können Mütter sich selbst darüber informieren und die Information auch an ihren Arzt weiterreichen.



www.embryotox.de

Wichtig hier ist auch zu wissen, dass die meisten bakteriellen Infektionen wie auch Viruserkrankungen (grippale Infekte, Atemwegsinfekte, Magen-Darm-Infekte) NICHT über die Muttermilch übertragen werden können. Die Übertragung findet über Einatmen, Haut- und Schleimhautkontakt oder gemeinsame Nahrungsaufnahme statt. Ein Weiterstillen ist im Falle einer Erkrankung der Mutter sogar wichtig, weil

7.11. Schmerzen an der Brust

dadurch ihre Antikörper an ihr Baby weitergegeben werden. Wird das Stillen in dieser Zeit unterbrochen, kann das Kind noch eher erkranken (Von der Ohe, G., 2022, EISL, Skript 08-001:1).

7.11. Schmerzen an der Brust

WORKSHEET

Wie gehst du damit um, wenn wund Mamillen bei einer Wöchnerin auftreten? Was rätst du ihr?

Was versteht man unter einem "Vasospasmus"? Wie kannst du ihn erkennen?

Wie erkennst du einen Milchstau bzw. eine Mastitis? Was ist in welchem Fall zu tun?

7.12. Literatur

BÜCHERVERZEICHNIS

- Guóth-Gumberger, M. & Hormann, E. (2018): Stillen. Einfühlsame Begleitung durch alle Phasen der Stillzeit. München: Gräfe und Unzer Verlag.
- Harder, U. & Borchard, Ch. (2022): Wochenbettbetreuung. 5. Auflage, Stuttgart: Thieme Verlag.
- Lawrence R.A. & Lawrence R.M. (2021): Breastfeeding: A Guide for the Medical Professional.
- Lang, Ch. (2009): Bonding. Bindung fördern in der Geburtshilfe. 1. Auflage. Urban & Fischer Verlag/Elsevier.
- Renz-Polster, H. & Imlau, N. (2016). Schlaf gut Baby. Der sanfte Weg zu ruhige Nächten. München: Gräfe und Unzer Verlag.
- Renz-Polster, H. (2022): Kinder verstehen. Born to be wild. Wie die Evolution unsere Kinder prägte. 12. Auflage. München: Kösel Verlag.
- Schmidt, N. (2015). Artgerecht – das andere Baby-Buch. 7.Auflage, München: Kösel-Verlag.
- Uvnäs Moberg, K. (2009): Oxytocin, das Hormon der Nähe. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Wambach, K. & Riordan J. (2014): Breastfeeding and Human Lactation, Enhanced Fifth Edition.

SKRIPTENVERZEICHNIS

- Bauer, Z. (2022): Bedeutung des Stillens. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 01-001.
- Bier, A. et al. (2022): Die erste Zeit zu Hause mit dem gestillten Kind. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 06-001.
- Guóth-Gumberger, M. (2022): Wachstum, Gedeihen, Gewichtszunahme. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 04-001.
- Honigmann, S. & Nindl, G.(2022): Biologische Eigenschaften der Muttermilch. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 01-002.
- Lang, Ch (2022): Geburt – Bonding – Self-Attachment. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, 02-003.
- Lehwald, S. & Nindl, G. (2022): Brustmassagen. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, 02-007.

7.12. Literatur

- Nindl, G. (2019): Skriptum Basisschulung (für die EISL Stillberater Ausbildung). Stillen und Stillberatung. Europäisches Institut für Laktation und Stillen.
- Nindl, G. & Bier, A. (2022): Anlegetechnik, Stillpositionen. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 02-005.
- Nindl, G. & Bier, A. (2022): Die Initiale Brustdrüsenschwellung. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 02-008.
- Nindl, G. & Kämmerer, B. (2022): Mamillenprobleme. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 03-002.
- Nindl, G. & Röthlisberger, T. (2022): Stillen in den ersten Tagen. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 02-006.
- Nindl, G. et al. (2022): Milchstau, Mastitis, Abszess. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, Skript 03-003.
- Von der Ohe, G. (2022): Schlafen und Schlafverhalten von Säuglingen. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, 06-004.
- Von der Ohe, G. (2022): Stillen bei Erkrankung der Mutter. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, 08-001.
- Wambach, K. & Spencer, B. (2021): Breastfeeding and Human Lactation, 6th Edition. Jones and Bartlett, Burlington MA. Aus: Skripten der Seminarreihe Intensiv, Europäisches Institut für Stillen und Laktation EISL, ZVR-Nr. 757594024, Kramsach, 01-003.

ZEITSCHRIFTENVERZEICHNIS

- Colson, S. (2012): Biological Nurturing: The Laid-back Breastfeeding Revolution. *Midwifery Today Int Midwife*. 2012;101:9–11, 66.
- Colson, S. (2019): *Biological Nurturing: Instinctual Breastfeeding*. Pinter & Martin Ltd.; 2nd revised and updated edition.
- Fallon A. (2016): Baby-led compared with scheduled (or mixed) breastfeeding for successful breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 9. Art. No.: CD009067.
- Furtenbach, M. et al. (2013): Download zum Buch „Myofunktionelle Therapie KOMPAKT I – PRÄVENTION“ von M. Furtenbach, I. Adamer, B. Specht-Moser (Hrsg.), Praesens Verlag Wien, 2013

7.12. Literatur

Karall, D. et al. (2020): Stillen und Stillberatung. Was Pädiater/-innen über Stillen und Laktation wissen und kommunizieren sollten. [Monatsschrift Kinderheilkunde](#), Volume 168, Pages 547–560.

Milincó, M. et al. (2020): Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding problems: a randomized controlled trial. *International Breastfeeding Journal* 15, 21 (2020).

Neumann, M. (2024): Ersatznahrung. Formulanahrung in der Stillberatung. Aus: VSLÖ NEWS 03/2024.

Sankar et al. (2015): Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, Vol. 104, Issue S467.

Seiringer, I. (2017): Clusterfeeding. Aus: Laktation und Stillen. ELACTA Europäische LaktationsberaterInnen Allianz (Hrsg.), Ausgabe 04/2017.

Seiringer, I. & Bier, A. (2018): Brustmassagen als Unterstützung für einen gelingende Stillbeginn. Aus: Hebammeninfo 03/18:5-7.

Viktoria et al. (2015): Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Health* 2015 Apr;3(4):e199-205.

Wang, Z. (2021): The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: a meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth* 21, 248.

Widström AM et al. (2011): Newborn behaviour to locate the breast when skin-to-skin: a possible method for enabling early self-regulation. *Acta Paediatrica* (Oslo, Norway : 1992). 2011 Jan;100(1):79-85.

WHO (1998). Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding. Geneva: World Health Organization.

Handout 1: o.V., Kolostrum – flüssiges Gold für Babys. Aus: Laktation und Stillen. ELACTA Europäische LaktationsberaterInnen Allianz (Hrsg.). Erscheinungsweise 4-mal jährlich, 32. Jahrgang, Ausgabe 01/2017.

Handout 2: o.V., Stillpositionen. Laktation und Stillen. Aus: Laktation und Stillen. ELACTA

Europäische LaktationsberaterInnen Allianz (Hrsg.). Erscheinungsweise 4-mal jährlich, 32. Jahrgang, Ausgabe 01/2021.

Infoblatt 1: Afgan, J. et al (2013): Anlegen und Stillpositionen. Aus: La Leche Liga Deutschland e.V., 07/2013.