



Erste Hilfe bei Milchstau/ Mastitis/ Abszess

Ein Informationsblatt für Eltern

Milchstaus und Brustentzündungen können in jeder Phase der Stillzeit auftreten und sind immer eine Belastung. Als betroffene Mutter sind Sie aber nicht allein damit und es gibt immer Abhilfe. Mit der richtigen Behandlung sind Ihre Beschwerden in den Griff zu bekommen und werden Ihre Stillbeziehung nicht langfristig beeinträchtigt. Ein Weiterstillen ist auf jeden Fall möglich!

a) Frühes Wochenbett: verstärkte initiale Brust(milch)drüsenanschwellung

Ist Ihre Brust im frühen Wochenbett beim Beginn der reichlichen Milchbildung besonders fest und prall, so dass Ihr Kind sie nicht fassen kann, können Sie die Schwellung um die Brustwarze herum etwas reduzieren, indem Sie ihre beiden Zeigefinger sanft aber fest neben die Brustwarze legen. Es wird eine Minute lang vorsichtiger Druck auf das Gewebe ausgeübt, so dass die Lymphe abfließen kann (als „Reverse Pressure Softening“ Methode beschrieben). Danach ist die Brust für das Baby oft wesentlich besser zu erfassen.

b) Milchstau:

Ein Milchstau äußert sich häufig durch erhöhte Temperatur oder leichtes Fieber, Krankheitsgefühl, sowie eine rote, harte und heiße, ggf. auch knotige Brust. Dies kann unter anderem entstehen durch nicht ausreichende Entleerung der Brust, Stress, zu wenige Ruhephasen, enge Kleidung oder ungünstig positionierte Tragehilfen. Diese Symptome bedeuten nicht automatisch eine Brustentzündung.

Hilfreiche Maßnahmen sind in diesem Fall:

- Ruhe einhalten, Möglichst keine Termine, im Bett bleiben, viel Hautkontakt mit dem Baby, Hilfe für den Haushalt organisieren, falls möglich.
- Regelmäßig und nach Bedarf stillen, idealerweise mehr als 8 mal in 24 Stunden. Wenn die Brust dabei nicht weich wird, hilft nach dem Stillen noch etwas zu pumpen oder Milch per Hand zu gewinnen. Wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Baby schafft es nicht, die Brust weich zu trinken, ist professionelle Hilfe durch eine IBCLC eine Möglichkeit, um Abhilfe zu schaffen.
- Es kann helfen, die Situation zu verbessern, indem Sie beim Stillen das Kinn des Babys in Richtung der gestauten Stelle positionieren. Auch wechselnde Stillpositionen können hilfreich sein.



- Wird die Brust vor dem Stillen für 3-5 Minuten gut gewärmt, fließt die Milch leichter. Nach dem Stillen und zwischen den Mahlzeiten kann Kühlen bis zu 20 Minuten helfen, die Schwellung zu verringern. Möglichkeiten zum Kühlen sind z.B. ausgewalzte Kohlblätter aus dem Kühlschrank, Quarkwickel in Multitüchern, kühle Tücher oder Coldpacks aus dem Kühlschrank!
Milch von Hand zu gewinnen und eine Massage vor dem Stillen können genutzt werden; hierbei sollte sehr vorsichtig vorgegangen werden. Bleiben Sie bei der Massage immer unterhalb der Schmerzgrenze, damit kein Gewebe verletzt wird.

Hilfestellung zur Brustmassage und zum Gewinnen von Muttermilch per Hand finden Sie in unserem BDL Flyer „**Brustmassage und Gewinnen von Muttermilch per Hand**“. Innerhalb von 24 Stunden sollten sich die Symptome mit diesen Maßnahmen wieder bessern. Tun sie dies nicht oder verschlechtern sie sich, wäre dies ein Hinweis auf eine beginnende Brustentzündung. Dann sollten obige Maßnahmen konsequent weitergeführt werden und zusätzlich ein Arzt aufgesucht werden.

Bei einem weißen Bläschen auf der Brustwarze (Milchbläschen) ist ein Ausführungsgang verstopft. Dahinter befindet sich dann ein gestauter Strang, der auch eine Ursache für den Milchstau sein kann.

Oft öffnet sich das Bläschen beim Stillen von alleine, ansonsten kann ein feuchtes Tuch vor dem Stillen aufgelegt Abhilfe schaffen. Manchmal ist es günstiger, ein mit warmem Öl getränktes Tuch zu verwenden. Ein Eröffnen des Bläschens unter sterilen Bedingungen sollte als letzte Maßnahme möglichst nur von Fachpersonal ausgeführt werden, um Abhilfe zu schaffen.



c) Brustentzündung („Mastitis“):

Eine Brustentzündung äußert sich ähnlich wie ein Milchstau, jedoch sind die Symptome ausgeprägter und lassen auch nach den oben beschriebenen Maßnahmen über 24 Stunden nicht nach. Die Ursache ist oft eine verletzte Brustwarze. Hier helfen korrekte Pflege und Ursachenbekämpfung gemeinsam mit Ihrer IBCLC.

Bei der Brustentzündung sind Antibiotika nötig. Des Weiteren sind alle Maßnahmen zur Behandlung eines Milchstaus auch hier sinnvoll (s.o.). Ihr Arzt kann Ihnen ein mit dem Stillen vereinbares Medikament verschreiben, so dass das Weiterstillen während der Behandlung problemlos möglich ist. Im Zweifelsfall gibt es zu Arzneimittelsicherheit in Schwangerschaft und Stillzeit gute Informationsquellen für Fachkräfte, wie z.B. das embryonaltoxikologische Institut an der Charité Berlin (<https://www.embryotox.de/>).

Unterstützend dürfen Sie auch ein Schmerzmittel wie Ibuprofen oder Paracetamol zu sich nehmen. Dies geht in der üblichen Dosierung nur in sehr unbedeutender Menge in die Muttermilch über und ist daher problemlos auch während der Stillzeit anwendbar. Es wirkt entzündungshemmend, schmerzstillend und Fieber senkend. Der schmerzstillende Effekt kann auch helfen, den Milchspendereflex wieder leichter auszulösen, denn Schmerz und Stress blockieren ihn.

d) Abszess:

In seltenen Fällen bildet sich bei der Brustentzündung ein Abszess, das heißt eine mit Eiter gefüllte Abkapselung. Oft gehen wiederholte Brustentzündungen dem zuvor, jedoch sind dies meist nicht mehrere Brustentzündungen, sondern nur eine, die nicht ausbehandelt wurde.

Der Abszess kann per Ultraschall dargestellt und punktiert werden. Eine Narkose ist nicht notwendig, gelegentlich muss der Vorgang wiederholt werden. Dies kann meist ambulant geschehen. Auch bei einem Abszess darf weiter gesstillt werden.

e) Abstillen?

Der Gedanke liegt oft nahe, wenn man mit einer Brustentzündung zu kämpfen hat. Trotzdem ist es in diesem Moment nicht sinnvoll. Es birgt das Risiko größerer Komplikationen wie z.B. eines Abszesses. Warten Sie besser das Ausheilen ab, denn abstillen können Sie zu einem späteren Zeitpunkt immer noch, wenn Sie dies wünschen.



Stillen - ein Geschenk fürs Leben

Fachlich kompetente und einfühlsame
Beratung rund ums Stillen.



BDL

Berufsverband Deuter
Laktationsberaterinnen IBCLC e.V.

Hildesheimer Straße 124 E • 30880 Laatzen
Telefon (0511) 87 64 98 60 • Fax (0511) 87 64 98 68
sekretariat@bdl-stillen.de • www.bdl-stillen.de

Impressum:

© BDL 2021 | BDL www.bdl-stillen.de | Erstellt von Dr. Alexandra Glaß, IBCLC unter Mitarbeit des BDL Vorstands | Fotos: BDL und aus Privatbesitz mit Genehmigung.
Kreativer Partner des BDL: ZETTLDESIGN – Idee, Konzept, Beratung – www.zettldesign.de