

Feuilles de chou, herbes, lécithine

L'article suivant donne la description de quelques traitements pouvant être utilisés chez les femmes allaitantes en présence de certains problèmes.

Les feuilles de chou en cas d'engorgement

Les engorgements sévères du 3ème ou 4ème jour post-partum peuvent généralement être prévenus *en veillant à ce que le bébé prenne correctement le sein et tète efficacement dès le début* (voir les feuillets n° 1 *L'allaitement : un bon départ*, n° 1a *L'importance du contact peau-à-peau* et le *Protocole pour augmenter l'ingestion de lait maternel par le bébé*. Voir aussi www.mamancherie.ca/fr/info/articles_dr_newman.htm pour des vidéos qui aideront à utiliser le protocole). Si néanmoins vous souffrez d'un engorgement, sachez qu'il diminuera en un ou deux jours même sans traitement. Continuez à allaiter votre bébé en vous assurant qu'il est correctement positionné et qu'il tète efficacement. Toutefois, si l'engorgement provoque un inconfort important ou empêche le bébé de prendre le sein, les feuilles de chou semblent apporter un soulagement plus rapide que les applications de glace ou tout autre traitement. Si le bébé est incapable de prendre le sein, commencez à appliquer les feuilles de chou, puis exprimez votre lait et donnez ce lait à votre bébé à la cuillère, à la tasse, au doigt ou au compte-gouttes et obtenez de l'aide **rapidement**.

1. Utilisez du chou vert.
2. Aplatissez les feuilles de chou à l'aide d'un rouleau à pâtisserie, si elles n'épousent pas la forme de votre sein.
3. Enveloppez le sein des feuilles de chou et laissez agir : une vingtaine de minutes deux fois par jour suffisent. Habituellement, le traitement est à faire deux à trois fois, voire moins. Certains recommandent de se servir des feuilles de chou après chaque tétée et de les laisser en place jusqu'à ce qu'elles ramollissent. Certains craignent qu'un usage si fréquent et prolongé pourrait réduire la production lactée.
4. Arrêtez dès que l'engorgement commence à se résorber et que l'inconfort est soulagé.
5. Vous pouvez utiliser de l'acétaminophène (Tylenol® ou autres) avec ou sans codéine, de l'ibuprofène, ou un autre analgésique. Comme avec la plupart des médicaments, il n'est pas nécessaire d'arrêter l'allaitement en cas de prise d'analgésique.
6. Les enveloppements de glace peuvent aussi être utiles.
7. Si vous êtes de ces femmes qui ont des bosses sous l'aisselle 3-4 jours après la naissance, vous pouvez tout aussi bien appliquer des feuilles de chou à cet endroit.

Herbes pour augmenter la production lactée

Il est tout à fait possible que certaines plantes médicinales augmentent la sécrétion de lait. Plusieurs médicaments augmentent indiscutablement la lactation, il est donc raisonnable de supposer que certaines plantes puissent contenir des agents pharmacologiques semblables. À peu près toutes les cultures détiennent une recette de plantes, d'infusion ou de décoction favorisant la lactation. Certaines agissent peut-être en placebo, ce qui est très bien, d'autres peuvent n'avoir aucun effet, d'autres encore peuvent contenir un ou plusieurs ingrédients actifs. D'autres encore peuvent contenir des substances qui n'augmenteront pas la production lactée mais auront d'autres effets, pas nécessairement désirables. Souvenez-vous que même les plantes peuvent avoir des effets secondaires, parfois sérieux. Les remèdes d'origine naturelle restent des remèdes et il n'existe aucun produit qui soit inoffensif à 100%. Heureusement, comme avec la plupart des produits pharmaceutiques, le bébé ne recevra qu'un faible pourcentage de la dose maternelle. Ainsi, il est très improbable pour l'enfant de subir le moindre effet secondaire avec des plantes. Deux plantes médicinales semblent favoriser la lactation. Ce sont le *fenugrec* et le *chardon béni*, selon la posologie suivante:

Fenugrec : 3 capsules 3 fois par jour.

Chardon béni : 3 capsules 3 fois par jour ou 20 gouttes de teinture-mère 3 fois par jour.

Le contenant de la teinture-mère de chardon béni indique qu'elle est déconseillée aux mères allaitantes, présumément à cause de la quantité minimale d'alcool que la mère absorberait. Certaines préparations de ces deux herbes sont étiquetées « usage déconseillé aux mères allaitantes ». Ne vous en préoccupez pas : ces herbes sont sécuritaires parce qu'il y a si peu de transfert dans le lait maternel. Les infusions semblent aussi être efficaces, mais à condition d'en consommer suffisamment, c'est à dire jour et nuit, étant donné que la quantité d'herbes est beaucoup moindre.

- Le fenugrec et le chardon béni semblent fonctionner mieux si on prend les deux, et non l'une ou l'autre
- Le fenugrec et le chardon béni agissent rapidement. S'ils ont un effet, vous le remarquerez dans les 3-4 premiers jours. Si ce n'est pas le cas, il est peu probable qu'il y aura un effet.

- Le fenugrec est souvent vendu en préparation mélangée avec du thym. N'achetez pas cette combinaison, et essayez plutôt d'obtenir les capsules contenant seulement du fenugrec.
- Il n'y a pas de normes pour les plantes médicinales. Même si l'étiquette indique que les capsules contiennent 405, 505, 605 ou 705 mg de fenugrec, nous ne savons pas vraiment quelle quantité de l'ingrédient actif vous recevez. Le fenugrec a une odeur distincte. Si vous ne la sentez pas sur votre peau, c'est que la dose n'est pas suffisante, même si vous prenez 3 capsules, 3 fois par jour.
- Le fenugrec et le chardon béni semblent aussi fonctionner mieux durant les premières semaines que plus tard. En effet, ils fonctionnent à leur meilleur dans la première semaine. La dompéridone fonctionne mieux après les premières semaines. (voir les articles *La dompéridone 1 et 2* pour plus d'information)
- Vous pouvez prendre le fenugrec et le chardon béni ensemble avec la dompéridone si vous pensez que c'est utile. Si vous prenez les herbes et la dompéridone, prenez la dompéridone en même temps, 3 comprimés, 3 fois par jour.
- Si vous êtes prête à cesser le fenugrec et le chardon béni, vous pouvez probablement le faire de façon soudaine ou encore sevrer sur une période de plus ou moins une semaine
- Le fenugrec ne cause pas l'hypoglycémie. L'origine de cette rumeur est inconnue.

D'autres plantes sont réputées galactogènes telles les feuilles de framboisiers, le fenouil, la rue des chèvres (*Galega officinalis*), la levure de bière, l'alfalfa et plusieurs autres. L'efficacité d'*aucune* de ces préparations, incluant le fenugrec et le chardon béni, n'a été prouvée. **N'oubliez pas!** Les plantes médicinales ne sont qu'une part de la solution au problème de « manque de lait » (voir le *Protocole pour augmenter l'ingestion de lait maternel par le bébé*). Visitez aussi www.mamancherie.ca/fr/info/articles_dr_newman.htm pour des vidéos démontrant comment faire la mise au sein, reconnaître que le bébé reçoit du lait, utiliser la compression, le DAL, ainsi que pour d'autres renseignements sur l'allaitement maternel.

La lécithine

La lécithine est un supplément alimentaire qui semble aider certaines mères à prévenir les canaux lactifères bloqués. Elle peut agir ainsi en diminuant la viscosité du lait, en augmentant le pourcentage d'acides gras polyinsaturés dans le lait. Elle est sécuritaire, peu coûteuse, et semble fonctionner dans certains cas. La dose est 1200 mg, quatre fois par jour. Il n'y a pas d'autre traitement préventif contre les canaux bloqués que la lécithine. Voir l'article #22 *Canaux lactifères bloqués et mastites*.

Pour de l'information sur **l'onguent tout-usage pour mamelons, le violet de gentiane, l'extrait de graines de pamplemousse, la vitamine B6, la nifédipine, la pâte de nitroglycérine et le fluconazole**, voir l'article #3b *Traitement pour les mamelons et seins douloureux*, ou les articles *Utilisation du violet de gentiane* et *Le fluconazole*.

Questions? (416) 813-5757 (option 3) ou drjacknewman@sympatico.ca ou mon livre *Dr Jack Newman's Guide to Breastfeeding*

Traduction de l'article n° 24, « *Miscellaneous Treatments for problems* » Janvier 2005
par Jack Newman, MD, FRCPC © 2005
Version française, mai 2005, par Stéphanie Dupras, IBCLC, RLC

**Peut être copié et diffusé sans autre autorisation,
à condition qu'il ne soit utilisé dans aucun contexte où le Code international de
commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS est violé.**