

Hva er brystbetennelse (mastitt)?



Helsedirektoratet anbefaler at alle spedbarn skal fullammes frem til de er 6 måneder. Dette er viktig for både helsen til barnet og til mor, i tillegg til at det er kostnadsfritt. Men amming kan være vanskelig å få til, og kan bli komplisert av at mor utvikler brystbetennelse, eller mastitt. Her kan du lese mer om hva mastitt er og hva du kan gjøre for å bli kvitt det.

Hva er brystbetennelse eller mastitt?

Mastitt er det medisinske ordet for brystbetennelse og er vanligst hos kvinner som ammer. Mastitt kan også ramme kvinner som ikke ammer, selv om det helt klart er vanligst at det er ammende kvinner som utvikler det ([1](#)). Vi vil i denne artikkelen fokusere på mastitt hos ammende kvinner.

Verdens Helseorganisasjon definerer mastitt som en betennelse av brystvevet, med eller uten en infeksjon. Mastitt kan oppstå på grunn av tette melkeganger eller fysisk irritasjon av brystet som for eksempel trangt og irriterende undertøy. Det kan også oppstå dersom barnet sliter med å få godt sugetak, og dermed opphoping av melk i brystet (2).

Hvis du i tillegg har sprukne brystknopper kan mastitt med infeksjon oppstå siden dette gjør det mulig for bakterier og komme seg inn i brystvevet (3). Dersom bakteriell mastitt ikke behandles, kan det utvikle seg til en abscess. Dette er en kul i brystvevet fylt med puss som ikke blir mindre etter amming (1).

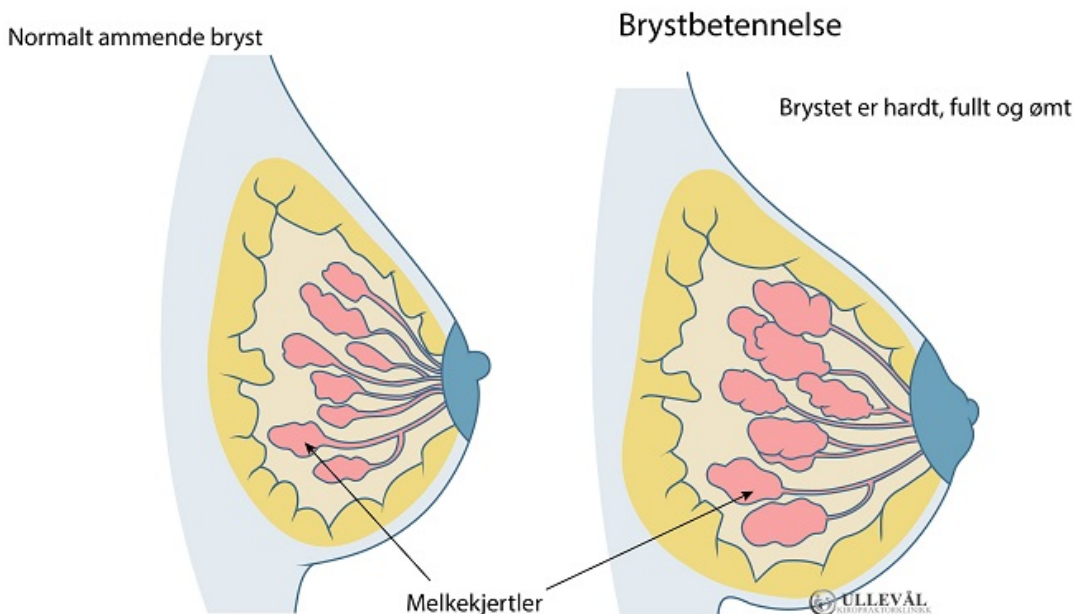
Mastitt kan vare mellom 2 til 14 dager eller mer (4), og rammer mellom 23-27% av ammende kvinner (3).

Hva er symptomene på mastitt?

Mastitt kan ha flere ulike symptomer, i ett eller begge bryst. Dette er de vanligste symptomene (5):

- Ømhet i brystet
- Varmefølelse i brystet
- Hevelse og rødme i brystet
- Brystet kjennes eller ser klumpete ut
- Feberfølelse
- Forkjølelsessymptomer som skjelving, utmattelse og stressfølelse i kroppen

Figuren nedenfor viser hvordan opphopingen av melk i fører til et hardt og ømt bryst.



Hvis du har symptomer på mastitt bør du ta kontakt med helsepersonell for å få stilt riktig diagnose, og eventuelt komme i gang med behandling.

Hvilke behandlinger kan hjelpe?

Det er flere typer behandlinger som kan hjelpe mot mastitt.

Uten bruk av medisiner

Melkeuttømming anbefales som eneste behandling første døgnet etter at mastitt har oppstått. Det er viktig at du får tømt brystet for melk så ofte som mulig, helst annenhver time på dagtid, og minimum to ganger om natten (6). Det er helt trygt å amme barnet ditt selv om du har mastitt, også hvis du har mastitt med infeksjon. Her er noen tips til hva du kan prøve for å øke melkeuttømmingen:

- Massere brystet for å åpne opp trange melkeganger. Det anbefales å stryke fra det klumpete eller ømme området i brystet til brystknoppen.
- Få ammehjelp fra helsesøster eller jordmor for å sikre at alt ligger til rette for at barnet ditt skal få et

best mulig sugetak. Hvis barnet virker uvillig til å ligge i "riktig" posisjon kan det være lurt å sjekke opp om det er muskulære spenninger/favorittside eller stramt tungebånd som gjør det vanskelig for barnet å få tak på brystet. Du kan lese mer om favorittside i [dette tidligere innlegget](#). En kiropraktor, manuell terapeut eller fysioterapeut med videreutdanning innenfor spedbarn kan undersøke om barnet ditt har spenninger som kompliserer ammingen.

- Hvis du sliter med at barnet ditt ikke får et godt sugetak, kan du også vurdere kryssamming. Dette betyr at du ammer noen andre sitt barn for å sikre at du får melken ut av brystene. Hvis du velger å gjøre dette er det viktig at eventuell smittefare, som HIV, er undersøkt ([7](#)).
- Varme brystet med varmt vann. Dette kan du prøve for å myke opp brystet og forbedre melkestrømmen, som vil gjøre det lettere for barnet ditt å die.
- Hvis nødvendig kan du pumpe mellom ammingen for å sikre at du får ut all melken.



Ved bruk av medisiner

Noen kan ha så sterke smerter at de ønsker å bruke smertestillende medikamenter. Smertestillende som inneholder ibuprofen eller paracetamol er trygge å bruke mens du ammer (8).

I noen tilfeller vil også legen din skrive ut antibiotika. Dette er typisk hvis du har redusert allmenntilstand eller høy feber, eller melketømmingen ikke er tilstrekkelig for å kurere betennelsen. Du kan fortsette å amme selv om du går på denne antibiotikaen (6).

Du kan også prøve nesenspray som stimulerer utdrivningsrefleksjonen av melk. Disse nesensprayene inneholder oksytocin som er et hormon som vanligvis produseres under amming for å få mor til å slappe av. Hvis du har mastitt med sterke smerter kan mengden av dette hormonet være redusert, og tanken er at tilførsel av dette hormonet vil øke melkeutdrivningen. Forskning viser at tilførsel av oksytocin ved mastitt ikke har en tydelig positiv effekt, men det kan virke i noen tilfeller (9). I tillegg bør det kun brukes i enkeltsituasjoner da sprayen kan undertrykke kroppens egenproduksjon (8).

Behandling av abscess

Hvis du har en abscess vil legen bruke en nål til å stikke hull på byllen, og pusset vil suges ut. Dette gjøres vanligvis ved hjelp av ultralyd for å lokalisere byllen best mulig. Det er viktig at du ikke selv klemmer og masserer byllen, og det anbefales å fortsette å amme (10).

Konklusjon

Det er ikke uvanlig for ammende kvinner å utvikle mastitt, og dette kan være svært smertefullt og komplisere ammingen. Det er viktig at du får hjelp slik at betennelsen ikke utvikler

seg videre, og den viktigste behandlingen er å sikre full
uttømming av melk tidlig i behandlingsforløpet.