

**Multi-Mam[®] Compresses.
Évaluation du soulagement et
traitement des mamelons
douloureux chez les femmes qui
allaitent.**

(rapport préliminaire)

Dr. Annelize Goedbloed; BioClin B.V., NL-Delft

Multi-Mam[®] Compresses.

Évaluation du soulagement et traitement des mamelons douloureux chez les femmes qui allaitent. (rapport préliminaire)

Dr. Annelize Goedbloed; BioClin B.V., NL-Delft

RÉSUMÉ

Pour une évaluation des résultats et commentaires par les utilisatrices du produit, des questionnaires ont été fournis aux sages-femmes suisses et aux conseillères en allaitement pour les distribuer à des mères qui allaitent et qui utilisent des compresses Multi-Mam[®]. Un total de 64 formulaires ont pu être évalués. L'intensité de la plainte a été évaluée par une échelle comprise entre 0 et 10. Chez 51 participantes, la moyenne de l'intensité des plaintes est passée de 7.5 à 2 en 2 jours d'utilisation des Compresses Multi-Mam[®].

INTRODUCTION

La succion néo-natale normale induit des changements visibles au niveau de la peau du mamelon qui enflent surtout, et sèche (croûtes). Cloques, régions enflammées et rhagades sont aussi fréquemment observées (Ziemer 1993). Les statistiques révèlent que 80-95% des femmes qui allaitent éprouveront des douleurs, dont 26% rapporteront une douleur extrême du mamelon (Newton 1952, Walker 1989).

Nourrir devient alors une agonie plutôt que ce moment de douceur avec bébé. Les mamelons douloureux peuvent inhiber aussi le réflexe d'éjection du lait. Comme la mère devient plus tendue un cercle vicieux s'installe et conduit à un sevrage prématuré (Humble 1994).

Les fissures du mamelon se produisent par une combinaison de trauma externe et d'humidité insuffisante de la couche externe de la peau. Il est important de définir la cause du trauma (par exemple par un positionnement correct et une bonne succion du bébé), l'humidité adéquate doit être maintenue pour faciliter le processus curatif des fissures.

Au début des années 70, il a été établi que l'humidité forme une croûte gratuitement, l'environnement a rehaussé le mouvement des cellules à travers la surface de la blessure et facilite la guérison (Rovee 1972). Les méthodes du traitement des blessures courantes emploient l'usage d'humidité pour aider la guérison. Un environnement moite est critique pour l'épithélisation, la prolifération et la migration des cellules épithéliales à travers la surface d'une blessure pendant la guérison. (Bolton 2000)

Cependant pour la mère avec les mamelons endommagés, la question la plus pressante ne peut pas être le temps qu'il prendra pour guérir ses mamelons, mais comment obtenir rapidement le soulagement de sa douleur.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Les Compresses Multi-Mam® sont une approche complètement nouvelle pour le traitement des mamelons douloureux.

Le Gel bio-actif Multi-Mam® est déposé dans un coussinet protecteur doux d'une matière non tissée qui est placé sur le mamelon et peut être porté sous le soutien-gorge. La viscosité du gel est telle qu'il ne coulera pas de la compresse. L'extérieur de ce coussinet est enduit avec une mince couche de plastique pour éviter de tacher les tissus. L'application de ces compresses aide à maintenir un environnement humide, et ne collent pas à la peau.

La bio-activité du gel est basée sur l'extrait d'Aloès Barbadensis qui contient >0.75 mg/g de mannose sous forme de polymannose acétylé. Ce composant a prouvé être immunomodulateur et efficace dans le processus des cellules qui sont impliquées dans l'inflammation. Il a par conséquent un fort effet bio-actif qui rehausse grandement le processus curatif et stimule l'épithélisation (Davis 1988, Womble 1992). Une petite partie du polymannose acétylé est aussi responsable pour inhiber l'adhésion de certaines bactéries anaérobies et l'amélioration de la phagocytose des macrophages (t'Hart, 1988). Le gel d'aloès paraît fournir un soulagement immédiat de la douleur et de l'inflammation (Davis 1988).

Les autres composants sont la Glycérine, le Xanthan Gum et le CaprylGlycol.

Le Gel Multi-Mam® a été testé contre les 4 micro-organismes infectieux les plus menaçants de la vie pour les bébés; Staphylocoque doré, Streptocoque agalactiae bêta hémolytique, Escherichia coli et Listeria monocytogenes. Ces microbes sont souvent présents sur les mamelons des mères qui allaitent.

Le Gel Multi-Mam® est non toxique et aucun agent conservateur n'a été ajouté. Le gel bio-actif est totalement sûr quand il est avalé par le bébé.

Les compresses sont emballées individuellement dans un sachet et seront appliquées entre l'allaitement. Une nouvelle compresse doit être utilisée entre chaque allaitement. Cependant si l'intervalle entre deux allaitements est de moins de 3 heures, une compresse peut être utilisée deux fois avant de la jeter.

FORMULAIRES DE RAPPORT

Pour une évaluation des résultats et des commentaires par les utilisatrices, des formulaires de rapport ont été fournis aux différentes sages-femmes et conseillères en allaitement suisses pour les distribuer aux mères qui allaitent et qui utilisent les compresses Multi-Mam®. Dans les formulaires de rapport, l'utilisatrice des compresses Multi-Mam® pouvait remplir plusieurs questions, les résultats de l'application de Multi-Mam® compresses et remarques sur le produit.

1. Date, Initiales, Âge
2. Plainte, historique de la plainte, sérieux de la plainte exprimé par un nombre entre 0 et 10
3. Traitement antérieur et résultats de cela
4. Résultats et sérieux de la plainte après 2 applications par jour avec les compresses Multi-Mam® exprimée par un nombre entre 0 et 10
5. Combien de jours avant la plainte avaient complètement été résolus
6. Traitements concomitants
7. Commentaires

Les formulaires de rapport étaient retournés au distributeur ou redonnés au docteur, sage-femme ou conseillère en allaitement.

RÉSULTATS

Les 64 formulaires de rapport qui ont été rassemblés sur une période de six mois ont été évalués dans ce rapport, 38 en Suisse et 26 en Allemagne. Les compresses ont été données à la mère avec le formulaire de rapport par la conseillère en allaitement ou la sage-femme.

En Suisse, l'âge des mères était entre 23 et 35 ans. L'âge moyen était de 30 ans. La distribution d'âge était la suivante; 24 mères entre 30-35 ans; 9 mères entre 25-30 ans et 5 mères entre 20-25 ans. En Allemagne, l'âge de 26 mères se situait entre 23 et 42 ans. La distribution des âges était la suivante: 9 mères entre 35-42 ans; 6 mères entre 30-35 ans; 5 mères entre 25-30 ans et 6 mères entre 20-25 ans.

Les plaintes ont été notées comme; mamelons très sensibles, douloureux, enflammés, mamelons endommagés. Une femme a aussi noté des levures, une autre femme aussi une mastite et une dernière femme aussi un eczéma; toutes dans la tranche d'âge de 30-35 ans. Les plaintes avaient été présentes déjà 2 jours à 8 semaines avant l'utilisation de Multi-Mam®. La durée des 8 semaines de plaintes a été rapportée deux fois dans la tranche d'âge des 25-30 ans et une fois dans la tranche d'âge de 30-35 ans.

Le sérieux de la plainte a été éprouvé entre 3 et 10 avec une moyenne de 7.

Les traitements antérieurs ont été notés par 32 mères et 32 n'avait pas utilisé de produit avant d'avoir reçu les Compresses Multi-Mam®. L'onguent de lanoline était fréquemment le produit le plus employé.

Chez 51 mères, les plaintes ont été considérablement améliorées après 2 jours d'application de Multi-Mam® Compresses. Chez 23 mères, le problème avait été résolu dans les 3 jours. Aucuns résultats n'ont été rapportés par 10 mères dont 4 ont dit que le produit avait cependant un effet refroidissant agréable. Une a dit que les symptômes avaient empiré et une autre a dit que le produit a brûlé lors de l'application. La moyenne du sérieux des plaintes des 64 formulaires de rapport est passée de 7 à 3.5 le 2ème jour.

La moyenne du sérieux des plaintes des 51 mères a été amélioré de 7.5 à 2 dans les 2 jours (Fig. 1).

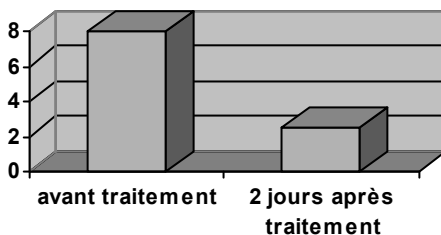


Fig. 1: Résultats de la réduction de la plainte pendant le traitement

L'application concomitante a été rapportée dans 17 cas. Les produits de lanoline étaient fréquemment les plus utilisés.

Comme commentaire l'effet refroidissant a été noté.

DISCUSSION DES RÉSULTATS

Tous les formulaires de rapport ont été rassemblés par les partenaires de BioClin. Nous ne sommes pas informé de tout cabinet-conseil par un conseiller de l'allaitement pour conseil-

lez en matière de meilleur positionnement et verrouiller sur du bébé. Cela n'a pas été rapporté. Il est intéressant de noter que le nombre de défenseurs a augmenté avec la tranche d'âge de la mère.

Chez la mère avec l'eczéma, un très bon résultat a été éprouvé. Chez la femme qui a rapporté la levure aucune amélioration n'a été notée, mais la mère a été satisfaite avec le produit pour l'effet refroidissant. Le même chose a été rapportée par la femme avec la mastite. Dans 2 cas les effets inverses ont été rapportés; dans le premier cas, les symptômes avaient empiré et dans le deuxième cas, le produit a brûlé sur le mamelon sensible. Initialement 21 femmes ont rapporté l'utilisation d'un produit tel qu'un onguent de lanoline pour le soulagement de la douleur du mamelon. Pendant l'usage du Multi-Mam® Compreses, le nombre de femmes a augmenté pour l'usage concomitant d'un onguent de lanoline. Cela se conforme avec les conseils du feuillet d'information des produits Multi-Mam®.

CONCLUSION

Un nombre considérable de femmes a été extrêmement satisfait avec le soulagement de la douleur, de l'inflammation et des dégâts du mamelon qui ont grandement contribué à continuer d'allaiter.

Il est possible de continuer à allaiter avec l'application d'un produit tel que Multi-Mam Lanolin pour la prévention des dégâts du mamelon.

REFERENCES

1. Moisture and healing: beyond the jargon. Bolton LL, Monte K, Pirone LA. *Ostomy Wound Manage* 2000;46(1A Suppl):51S-62S; quiz 63S-64S
2. Aloë Vera: a natu-ral approach for treating wounds, edema and pain in diabetes. Davis R.H.,Leitner M.G., Russo J.M. *JAPMA* 78: 60, 1988.
3. Moist wound healing for cracked nipples in the breastfeeding mother. Humle S. *Leaven* 1994.
4. Nipple pain and nipple damage; problems in the management of breastfeeding. Newton N. *J. Of Pedr.* 1952;41;411-23
5. Effects of local wound environment on epidermal healing. Rovee DT. *Chicago Year Book Med. Publishers*;1972;159-81.
6. Two functionally and chemi-cal-ly distinct immuno-modulatory compounds in the gel of Aloe vera. 't Hart L.A., van Enckevort P., van Dijk H., Zaat R., de Silva K.T.D., Labadie R.P. *J. Ethnopharmacol.* 23: 61, 1988.
7. The impact of acemannan on the generation and function of cytotoxic T-lymphocytes. Womble D., Helderman J.H. *Immunopharmacology and Immunotoxicology* 14: 1-2 1992.
8. Skin changes and pain in the nipple during the 1st week of lactation. Ziemer MM, Pigeon JG. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1993;22(3):247-56



HYGIS

HYGIS SA
Ch. du Curbit
1136 Bussy-Chardonney
Tél. 021/803.10.00
Fax. 021/803.10.04
www.hygis.ch
info@hygis.ch