

新生儿呕吐

新生儿呕吐是新生儿时期常见症状之一，大部分父母都遇到了这个问题。面对宝宝呕吐，绝大部分父母是不知所措的。所以，现在我们一起来了解一下新生儿为什么容易出现呕吐，有哪些常见的原因，遇到新生儿呕吐监护者能做些什么，哪些情况我们需要就医，希望通过下面的讲解能够给大家提供一些帮助。



1. 呕吐的定义：由腹部肌肉和膈肌强力收缩迫使胃内容物由胃食管经口腔强有力地排出口外的过程，需要经过胃食管口腔膈肌和腹肌等部位的协同作用。

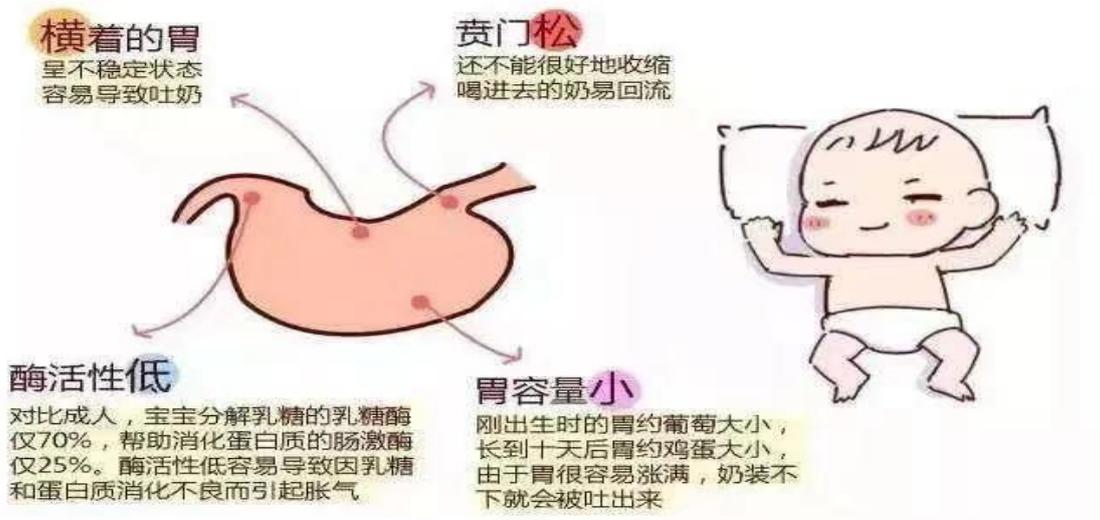
2. 呕吐的步骤：呕吐的行为是一个高度协调的序列：

声门闭合，膈肌下降，肋间肌收缩；腹部肌肉收缩，胃内容物被迫进入胃上部和食管下段；腹部肌肉松弛食管反流物回到胃穹隆；在较短的间隔时间内出现节奏及有力的干呕周期；腹部收缩及膈肌升高导致胃内容物的强力排出；

一、为什么新生儿容易呕吐

呕吐是由肌肉、中枢神经系统反射、小肠、胃、食管和横膈共同运动将胃肠内容物强有力地排出口外的过程。

新生儿易发生呕吐与胃容量小、胃呈水平位、贲门括约肌发育较差、食管下段括约肌较短、压力较低、胃肠道动力差及胃酸和胃蛋白酶分泌少等生理特点有关；或者存在感染或代谢障碍产生的毒素刺激，使颅内压升高，均可引起呕吐。



二、呕吐类型

1. 溢乳：新生儿胃呈水平状，胃部肌肉发育不完善，贲门松弛，哺乳后即从口角溢出纳汁，不影响生长发育，常于生后6个月左右消失，不是真正的呕吐。

2. 一般呕吐：常伴恶心，每次呕吐不重，多为胃内容物；多见于喂养不当，过敏，胃肠道感染或全身感染的伴随症状，常见内科性疾病。
3. 反复呕吐：无规律性，呕吐一般不含胆汁，主要见于 GER 及遗传代谢性疾病。
4. 喷射性呕吐：突然发生，呕吐量较大，随日龄增加呕吐物可为奶样、乳酪样具酸腐味，可含胆汁。主要见于胃扭转、幽门梗阻、颅内压增高等。

三、呕吐的病因有哪些

1. 生理性呕吐

亦称“溢乳”，新生儿胃呈水平状，胃部肌肉发育不完善，贲门松弛，哺乳后即从口角溢出奶汁，不影响生长发育，常于出生后 6 个月左右消失，不是真正的呕吐。一般不需要特殊处理。



2. 病理性呕吐：

内科性呕吐：

消化系统疾病：胃黏膜受刺激，如咽下羊水、血、应激性溃疡、服用药物等；喂养不当，乳头内陷、奶嘴孔过大、大量吞入空气、喂奶过多过频、配方奶浓度和量不合适等；胃肠道动力障碍，如胃食管反流、幽门痉挛、小左结肠综合征、胎粪性及新生儿便秘等；肠道内感染、NEC；过敏性胃肠道疾病；假性肠梗阻

全身疾病：肠道外感染；HIE 及颅内压增高等；代谢紊乱，低糖血症、低钙血症高钾血症等；先天性遗传代谢性疾病，肾上腺皮质增生症、半乳糖血症、苯丙酮尿症、丙酸血症、线粒体病等

特点：内科性呕吐约占 80~90%，大多数以呕吐奶液及咖啡样物为主，呕吐物不含胆汁、血液或粪便成分，无肠梗阻表现，常伴有消化道以外症状和体征如青紫，呼吸困难、心动过速等。生后可有围产期窒息史、难产史、产前感染、喂养不当、过敏史或家族过敏史、服药史等，常需结合病史来综合判断。



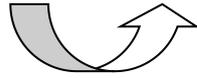
外科性呕吐：

前肠发育障碍：食管闭锁和食管气管瘘；先天性肥厚性幽门狭窄、胃扭转；胃流出道梗阻、穿孔、隔疝及食管裂孔疝等

中肠发育障碍：肠狭窄、肠闭锁、肠重复畸形、肠旋转不良及环形胰腺等；胎粪性肠梗阻、胎粪性腹膜炎；

后肠发育障碍：先天性巨结肠；肛门及直肠间锁或狭

特点：呕吐物多数情况下可含有胆汁、血液及粪便成分，多为喷射性，呕吐量大，呕吐发生早。程度重，可伴有排便困难、羊水过多等病史，反复严重呕吐常导致脱水及电解质紊乱，多需要手术治疗。



四、 哪些情况属于严重的呕吐

- 1、喷射性呕吐，呕吐物量大，呕吐频繁，为奶样、乳酪样、具酸腐味，几乎每次进乳后均可发生呕吐，或呕吐时间超过 24 小时。
- 2、呕吐物颜色异常，若呕吐物为黄色、黄绿色、绿色甚至为粪便，或为血性，排除了母亲乳头破损出血，或伴有腹胀或腹部包块、腹部形态异常。
- 3、呕吐时宝宝伴有发热、腹胀、腹泻、血便、吃奶减少、精神萎靡、哭闹不安、反应欠佳、脱水、体重不增、前囟隆起等情况。
出现上述情况，需要立即就医。

五、 新生儿出现呕吐的处理

1. 正确的喂奶：喂奶姿势要正确，亲喂时确保宝宝嘴唇和乳头合紧，包含大部分乳晕或者包裹奶嘴较宽的底部，奶瓶喂奶时奶瓶倾斜 30~45 度等方法避免宝宝吞咽过多的空气，减少吐奶；避免宝宝哭闹的时候喂奶；若配方奶喂养，奶温要适中，浓度要适宜，太冷、太热、浓度过高均可能刺激胃肠道引起呕吐；选择合适的奶嘴，奶嘴过大可导致宝宝喂奶过快导致吐奶；避免喂奶过频、量过多。



扶腰臂篮抱式



握头交叉环抱式



足跟式



侧卧式

常用的哺乳姿势

2. 正确的拍嗝，对于容易溢奶、吐奶的宝宝，帮宝宝拍嗝，喂奶后尽量不要马上让宝宝平躺，可助于避免吐奶。

抱起婴儿，使婴儿的头部位于妈妈肩膀上，然后轻轻地拍打婴儿后背。



将婴儿放在膝盖上面，然后用双手分别支撑头部和后背，同时轻轻地拍打后背。



把婴儿放在妈妈的大腿上，然后轻轻拍打婴儿的后背。



3. 恰当的体位：对于生理性的吐奶或胃食管反流引起的呕吐，恰当的体位可以有助于改善呕吐情况。

(1) 头高脚底斜坡左侧位：上半身抬高 30° ，身体朝向左侧，双臂置于身体两侧，轻度屈膝，每次 30-60 分钟。

(2) 俯卧倾斜位：奶后 60 分钟进行，头高脚低位，俯卧头面向一侧，双臂置于身体两侧，轻度屈膝，每次 30-60 分钟。

注意：对于新生儿，俯卧位有增加猝死的风险，一定要在医生指导和专人看护下进行。

4. 出现前面所述严重情况，应暂停喂养，并及时医院就诊。

六、宝宝呕吐后出现呛奶怎么办？

1. 宝宝出现呛奶，这个时候宝爸宝妈一定不要慌，应先观察宝宝的哭声和面色，如果只是轻微的呛奶，不要着急立刻把宝宝竖着抱起来，因为竖着抱奶液非但不容易被咳出来，反而容易进到更深的部位，导致呛奶会更加严重。应立即停止喂奶，把宝宝头转向一侧，然后用空心掌拍宝宝后背，清理宝宝口腔内的奶液；
2. 如果呛奶严重，有青紫、呼吸困难，表示呕吐物可能进入气道，应立即做好现场急救，需要立即把宝宝趴在成人的腿上，上身前倾 45-60 度，头略低，拍打背部 4~5 次，有助于把奶汁或分泌物咳出来，及时就医。



每个新生儿宝宝都是天使，宝宝的成长路上有各种的挑战需要父母去攻克，宝宝成长的过程亦是父母成长的过程，愿尽我们所能，同父母一道守护宝宝健康！