

Régurgitations, vomissements et reflux (rgo)



Presque tous les nouveau-nés régurgitent une certaine quantité de lait après leurs boires, mais quand c'est plus qu'un peu, on s'inquiète de sa croissance et de sa santé.

Régurgitations

De la naissance jusqu'à l'âge d'environ 6 mois, le nourrisson peut régurgiter une petite quantité de lait. Entre 5 à 10 ml de lait peut s'écouler durant le boire, au moment du rôt ou après la tétée au sein ou au biberon. Ces régurgitations sont considérées normales par les médecins. Plus de 40 % des bébés souffrent de régurgitations sans que cela nuise à leur croissance et leur état général. Des vomissements légers et occasionnels sont souvent observés auprès des bébés qui régurgitent quotidiennement.

Les causes des régurgitations et vomissements légers sont très nombreuses

- 1 La succion et la déglutition vigoureuse et rapide au sein ou au biberon;
- 2 La suralimentation;
 - Le bébé mis au sein trop souvent entre les périodes de boire ou trop longtemps au sein durant la tétée
 - Une trop grande quantité de lait offerte dans le biberon, au-delà des besoins de bébé.
- 3 Un réflexe d'éjection du lait du sein, puissant et constant durant la tétée;
- 4 L'immaturation du sphincter de l'oesophage (SIO);
- 5 La naissance prématurée et le faible tonus musculaire (hypotonie) du bébé;
- 6 Une absence ou une faible fréquence des périodes d'éveil durant lesquelles le bébé est placé sur le ventre.

Malgré les inquiétudes des parents dans le cas où les régurgitations ne nuisent pas à la croissance et que bébé ne souffre pas d'inconforts ou les pleurs, les médecins jugent qu'il n'y a pas lieu de les consulter.

Cependant, il est important de porter attention au bébé qui, à chaque tétée, régurgite des quantités importantes de lait sur plusieurs jours. Il est alors indiqué de

peser le bébé pour surveiller sa croissance. Certains CLSC mettent un pèse-bébé à la disposition des parents en libre service.

Vomissements en jet

Les vomissements en jets se manifestent par la sortie violente du contenu de l'estomac. Une grande quantité de lait peut être projetée très loin devant bébé. Les vomissements en jets répétés, jumelés à une croissance insuffisante, indiquent souvent une condition sérieuse. La perte de liquide causée par les vomissements persistants peut entraîner la déshydratation de bébé. **Lorsque les vomissements contiennent du sang, si la fièvre est présente et que l'état général de bébé se détériore cela devient une urgence et nécessite une consultation auprès d'un médecin.**

Les causes des vomissements en jets persistants peuvent être reliés à différentes maladies obstructives ou pathologiques telles que :

- 1 La sténose du pylore ou une occlusion intestinale
- 2 une gastro-entérite aiguë
- 3 une méningite
- 4 une pathologie du système nerveux central
- 5 une tumeur

Reflux gastro-oesophagien (RGO)



Le reflux gastro-oesophagien est la remontée du lait contenu dans l'estomac vers l'oesophage. Le lait peut possiblement rester dans l'oesophage ou sortir sous forme de régurgitations ou vomissements légers. Les régurgitations considérées normales surviennent au moment du boire ou peu après. Le reflux gastro-oesophagien (RGO) apparaît la plupart du temps entre les tétées. Il est accompagné d'inconforts modérés à sévères et de pleurs plus ou moins intenses. Le reflux du contenu acide

de l'estomac dans l'oesophage prédispose à une irritation de l'oesophage (oesophagite) qui est responsable des pleurs et inconforts.

L'immaturité ou le fonctionnement anormal du sphincter de l'oesophage (SIO) est la cause la plus fréquemment citée en présence de RGO. De plus, la position sur le dos de bébé tend à aggraver le reflux, car elle facilite la remontée du lait. Depuis la campagne « Dodo sur le dos » (mis en place par la Société Canadienne de Pédiatrie en 1991) pour

prévenir la mort subite du nourrisson, la majorité des bébés passent beaucoup de temps sur le dos et pas assez sur le ventre lors des périodes d'éveil.

Afin de réduire le RGO et avant de consulter pour un traitement avec médication, certaines recommandations doivent être considérées :

- 1 Éviter de suralimenter bébé. Lors du boire faire plusieurs rôts en plaçant bébé à la verticale contre l'épaule du parent;
- 2 Tenir bébé en position verticale durant quelques minutes après le boire;
- 3 En période d'éveil entre les moments du boire, placer bébé sur le ventre durant quelques minutes;
- 4 Élever bébé durant le sommeil en plaçant un oreiller sous le matelas à la tête du lit.

La médecine pédiatrique utilise la médication pour les cas persistants ou sévères de RGO. Le Zantax et le Prévacid sont prescrits pour réduire le RGO. Certains bébés vont être soulagés de leurs inconforts et pleurs suite à la médication. Cependant, malgré la prise de médicaments sur plusieurs semaines, pour un bon nombre de bébés, peu de changements sur leur condition de santé sont observés par les parents et les médecins. La recommandation en général est d'attendre que le reflux disparaisse progressivement de lui-même, lors de l'introduction des aliments solides ou vers l'âge d'un an.

L'approche du traitement en ostéopathie



Afin de pouvoir expliquer les causes de la régurgitation, des vomissements et des reflux (RGO), il est utile de comprendre le développement du système digestif durant la période foetale. Une connaissance de l'anatomie du corps du bébé facilite la compréhension de l'évaluation et du traitement en ostéopathie.

Durant la formation du système digestif, les organes du fœtus tels que l'oesophage, l'estomac, les intestins et le foie subissent plusieurs rotations avant de prendre leurs places définitives dans le corps. Les nerfs, les vaisseaux sanguins, les structures de soutien, les ligaments et les fascias vont subir les mêmes déplacements puisqu'ils avoisinent les organes. Le nerf vague est le principal plexus nerveux qui permet le fonctionnement du mouvement des sphincters et du péristaltisme des organes. Il se connecte à chacun des organes du système digestif. Lors des mouvements de rotations de ceux-ci, des contraintes sur son trajet

peuvent causer des tensions sur le nerf et occasionner des déséquilibres dans son fonctionnement.

Le nerf vague a un autre trajet très important qui est situé à la base du crâne et dans les vertèbres du cou du bébé. Au moment de l'accouchement, les manipulations obstétricales peuvent avoir occasionné des tensions sur le nerf. La cage thoracique, les poumons, le diaphragme peuvent avoir été sous contraintes et causer des tensions localement ou sur les organes du système digestif.

Évaluation et traitement en ostéopathie

Comme pour la médecine traditionnelle, l'ostéopathe spécialisé en pédiatrie nécessite une expérience clinique et des connaissances approfondies pour agir avec compétences auprès du bébé. L'ostéopathe peut être exposé à des problèmes de santé complexes qui exigent des connaissances sur plusieurs aspects du développement du bébé.

Mon expérience clinique à titre d'ostéopathe spécialisée pour le bébé m'amène lors de la rencontre avec les parents, à prendre le temps de comprendre la condition de santé qui est particulière à leur enfant.

Je m'informe avec eux de la dynamique des périodes de sommeil, d'éveil, du boire, sur les moments d'inconforts et de pleurs liés aux problèmes pour lesquels ils me consultent, référé par leur médecin ou infirmière. Les informations ainsi recueillies de même que l'évaluation globale du bébé vont me permettre d'appliquer le meilleur traitement et de prodiguer aux parents des conseils appropriés et spécifiques à leur enfant. De plus, mon expérience relativement à l'allaitement au sein ou au biberon sera très utile pour les problèmes de régurgitations, vomissements et reflux.

Lors de l'évaluation, l'ostéopathe porte un soin particulier à examiner le corps de bébé pour identifier les zones de contrainte, blocage et tensions. Lors du traitement, il utilise des manipulations appropriées qui ne contraignent pas le bébé. Dans bien des cas, ces manipulations lui apportent déjà un certain soulagement. Durant le traitement, toutes les parties qui comportaient des tensions telles que nerfs, ligaments, fascias, organes et structures musculo-squelettiques vont être traitées.

À la suite du traitement, j'estime qu'il est important de rendre compétents les parents en leur enseignant des exercices et en leur prodiguant des conseils de positionnement de bébé.

Les exercices sont simples et faciles et ils contribuent à favoriser la réduction plus rapide des problèmes de santé de bébé et réduisent le nombre de visites en ostéopathie.

Ces exercices améliorent aussi le développement global de bébé et favorisent une meilleure dynamique de sommeil. En général, 2 à 3 traitements (durée d'une heure chacun) sont nécessaires pour traiter les problèmes de régurgitations, vomissements et reflux (RGO).

Références

- 1 Thérapeutique pédiatrique Weber, 2e Édition, Gaëtan Morin Éditeur, 2008
- 2 Manuel Merck, traduction en français de la 18e Édition 2006, Merk Research Laboratories
- 3 Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans, Institut national de santé publique du Québec
- 4 Ostéopathie pédiatrique, N. Sergueef, Elsevier Masson SAS, 2007
- 5 Manipulation des nerfs crâniens, J. P. Barral, Elsevier Masson SAS, 2006



Camille Bernard, Ostéopathe, B.Sc.

Diplômée d'un Baccalauréat (Hons) en ostéopathie de l'Université de Wales, UK. Cette formation a été suivie au Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal. Elle a dirigé une recherche qualitative sur la spécificité clinique de l'ostéopathie pour le nouveau-né. À titre d'ostéopathe spécialisée auprès des nouveau-nés, enfants et femmes enceintes, les hôpitaux, CLSC, maisons de naissances et les cliniques d'allaitements spécialisées lui réfèrent des patients pour des traitements en ostéopathie. Marraine d'allaitement pour Nourri Source depuis 20 ans, elle accompagne et conseille les mamans dans leur expérience d'allaitement.

Vous pouvez [consulter son site Internet](#), la joindre [par courriel](#) ou par téléphone au 514.577.6313