

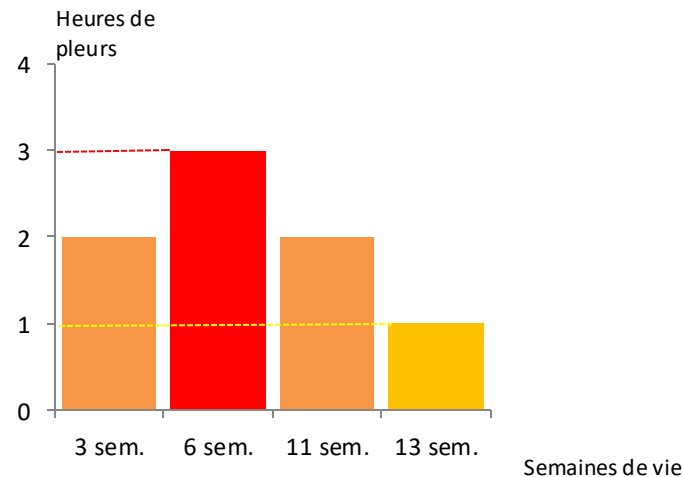
PLEURS DU NOURRISSON



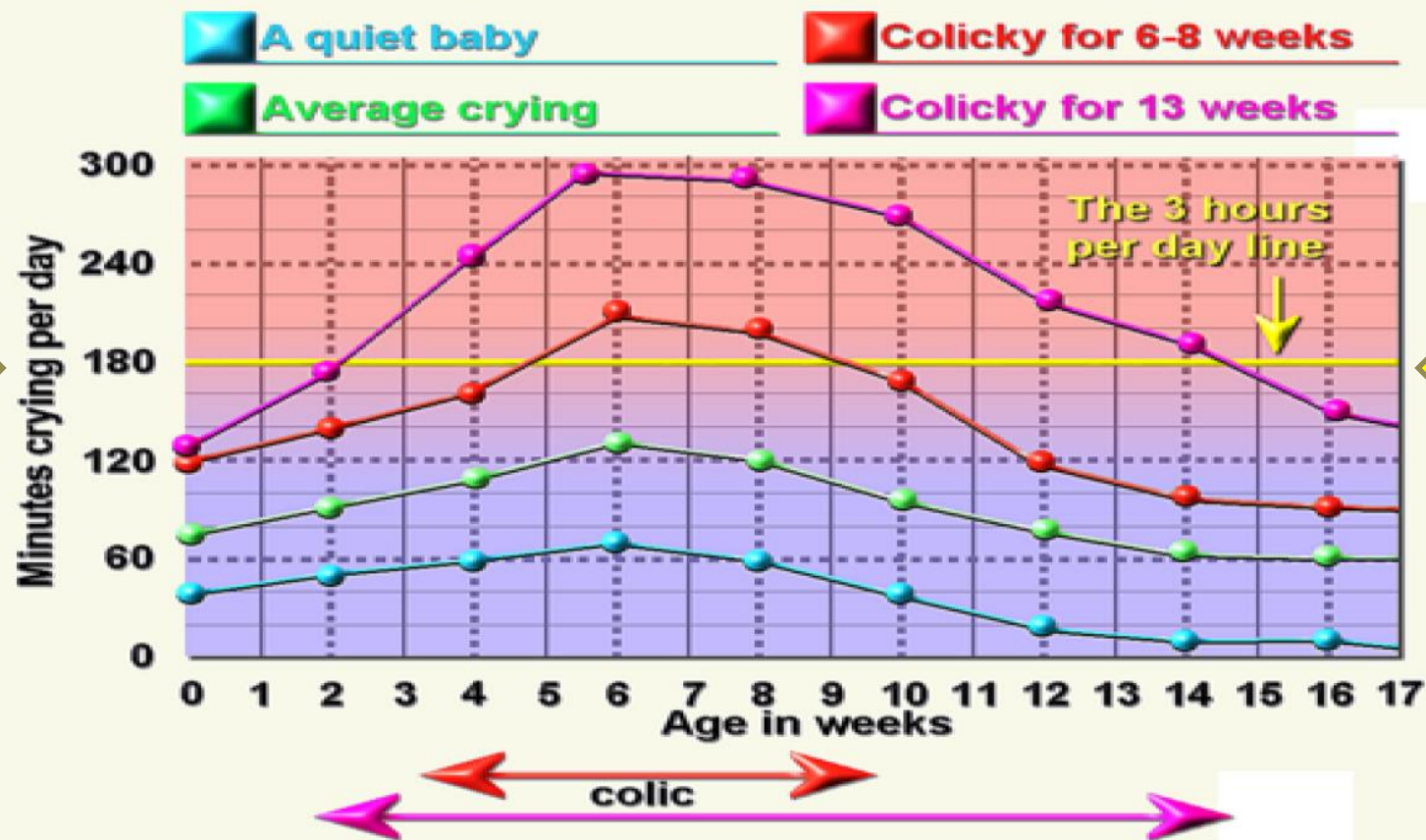
COMBIEN DE TEMPS UN NOURRISSON **NORMAL** PLEURE-T-IL PAR JOUR ?

→ Ad 3 heures/jour à **6 semaines de vie (=pic)**

→ Diminue à 1 heure/jour à 3 mois



Daily crying at different ages



JPChouraqui@chu-grenoble.fr

Gastroentérologue-pédiatre, CHU de Grenoble.

RÈGLE DES 3 X 3

ANORMAL SI PLEURS:

- **3 HEURES/JOUR PENDANT**
- **> 3 JOURS/SEMAINES**
- **DEPUIS > 3 SEMAINES**

QUELS ETIOLOGIES CONNAISSEZ-VOUS?

Par fréquence:

- Pleures **physiologiques** du NN
- **Coliques** du nourrisson, aérophagie
- RGO sur **suralimentation**, tabagisme passif
- **Psychologique** (angoisse maternelle, trouble relation mère-enfant, épuisements parental, baby blues, premier enfant ; familles monoparentales ; vie urbaine ; parents au niveau d'étude élevé qui ont les deux une activité professionnelle ; absence de soutien ; surinvestissement d'un enfant (« BB de la dernière chance »))
- **Muguet**, mycoses, dermite des couches
- Constipation, fissures anales
- **APLV** : 0.74% des nnés; +/- IgE médiée; AF atopique, eczéma, urticaire, RGO, constipation, prise de poids insuffisante, selles molles, bronchites sifflantes
- Oesophagite (pleurs stridents per et post prandiaux)
- Otite (rare avant 6 mois)
- CE dans œil
- Sd du tourniquet (Cheveux)
- **Dilatation pyélocalicielle**
- Hirschprung
- Syndromes (Angelman, Cornelia de Lange, Williams) → signes dysmorphiques
- Anomalies cérébrales
- Duplication intestins, pancréas annulaire
- Toxiques /aliments maternel (café, piments, autres)
- TSV
- Intolérance au lactose (rarissime → ballonnement, selles acides = siège rouge)
- Brûlures de la bouche (biberon au micro-onde)
- Müschausen by proxy

Par degré d'urgence

- Torsion testiculaire,
- Hernie inguinale étranglée
- Sepsis néonatal
- Appendicite
- Méningite
- PNA (CAVE : T° parfois absente !)
- Invagination, volvulus, NEC
- HTIC
- Maladie métabolique (galactosémie)
- Sténose pylore
- **Bébé secoué** (fractures, hématomes, brûlures, chute table à langer,...) → cri « neurologique » suraigu, plaintif avec enfant irritable, hyper esthésique, ...

QUELLES QUESTIONS POUR LES PARENTS?

- Inquiétude parentale +++ → « Quelle est la cause selon vous ? » « Pourquoi consultez vous aujourd'hui » (NB: les parents ont souvent raisons!)
- 1^{er} bébé?
- Situation sociale (âge des parents, toxicomanie, soutien familial, pb de revenus, séparation-divorce, violence conjugale, présence des grands –parents etc.)
- Consultations répétées chez le pédiatre ou à l'hôpital, tourisme médical ?
- Déroulement de la grossesse et de l'accouchement
- Répercussion sur la vie de famille
- Tabagisme maternel ? (Risque relatif x 2 dès 15 cigarettes/jours)
- Appétit?
- Distinguer pleurs inconsolables prolongés des pleurs de fréquents mais consolables.
- Reflux, vomissements?
- Arrêts de pleurs après le rot ou les gazs ?
- Opistotonos?
- Calculs des apports:
 - Nombre de repas/j
 - Durée des repas (tétée goulue ou lente?)
 - Quantités en ml/j en ml/kg/j et en kcal/kg/j
 - Position du bébé pendant le repas (aérophagie (rots post prandiaux, pets, position couchée pendant le repas)
 - Type de lait: LM, LF, HA, AR, hydrolysé, combien de fois ont déjà changé de lait?
- Prise de poids (moyenne) depuis la naissance (dès J7) → Trop? ou Trop peu? →
Normes :
 - 0-3 mois : 25-30 g/j
 - 4-6 mois : 20 g/j
 - 7-12 mois : 10-15 g/jRepères : Le poids de naissance :
 - PN x 2 à 6 mois
 - PN x 3 à 12 mois
- Horaires et durées des pleurs (le soir, relation avec repas, défécation, RGO)
- Changements de rythme (vacances/voyages).
- Qualité du sommeil et durée du sommeil/j
- Fréquence et qualité des selles
- Sang dans les selles, couleur des selles
- Eruption cutanée, eczéma, AF allergique

Alimentation dans enquête ENCOLIE – Rhône Alpes

	625 coliques	2148 témoins	p
■			
Tétée lente	21,6%	15,8%	<0,0001
Tétée goulue	40,1%	24,9	
Régurgitations	49,9 %	31,8%	<0,0001
Arrêt pleurs après rots ou gaz	58,5%	38,5%	<0,0001

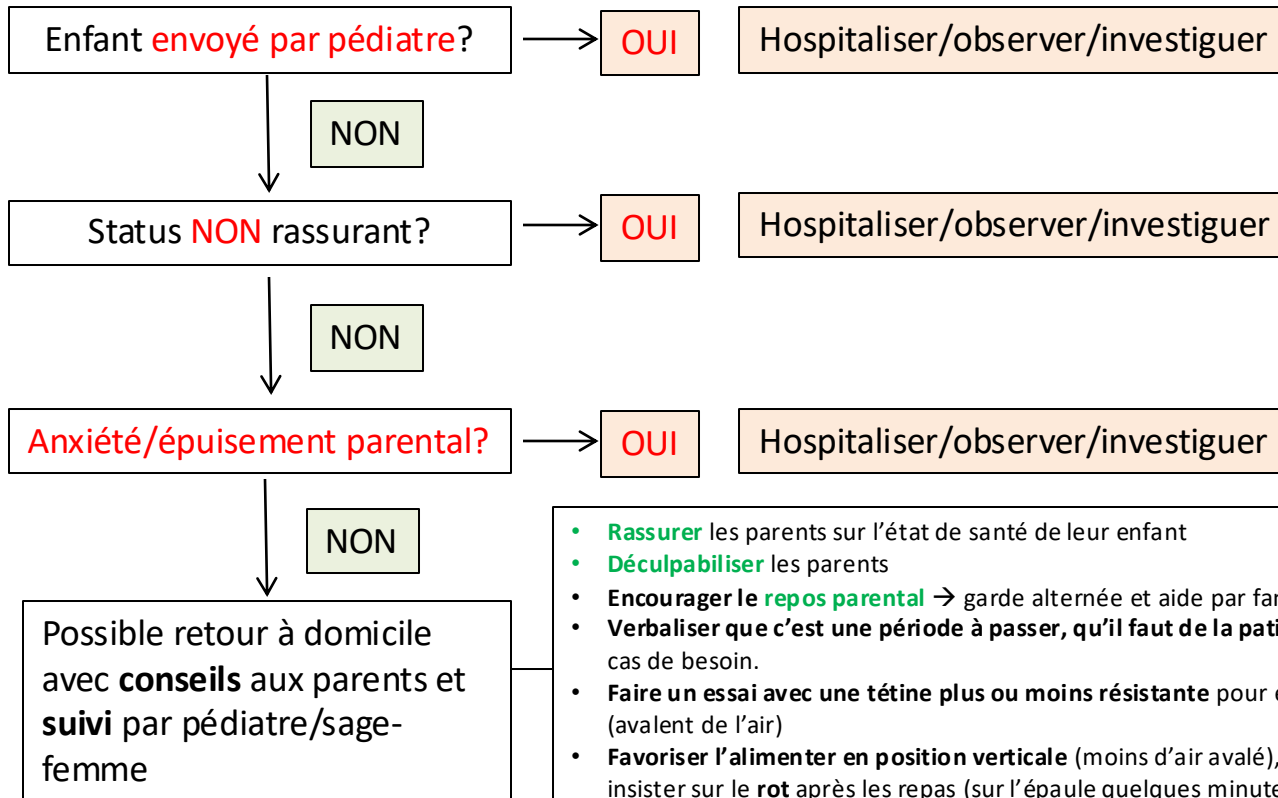
EXAMEN CLINIQUE

- Poids, Taille et PC
- PN, TN, Courbe de poids et taille du pédiatre
- FC, FR, TRC TA
- Status complet
 - ORL (fente palatine, muguet)
 - Cardio-respiratoire (souffle)
 - Abdominal:
 - Bruits
 - Selles
 - HSM
 - Tonus du sphinctère anal, fissures anales
 - Neurologique
 - Tonus
 - Etat d'éveil
 - Fontanelle
 - Reflexes archaïques
 - OGE (testicules)
 - Cutané (érythème, dermite séborrhéique, eczéma)
 - Signes dysmorphiques

LABORATOIRE

- FSC
 - Anémie ? (pertes de sang occultes)
 - Thrombocytose (inflammation)
 - Eosinophilie (APLV)
- CRP, PCT (infection)
- Gazométrie (maladie métabolique, déshydratation)
- Stix urinaire +/- culture d'urine
- Recherche de sang occulte dans selles
- Avis gastroentérologique → pH- métrie vs impédance métrie de 24h (mais CAVE RGO non acides)
- US abdominal (DPC, taille des reins ?)
- Labo selon clinique (bilirubine, test hépatiques, bilan rénal, bilan métabolique, etc.)

ATTITUDE DE DEPART



- **Rassurer** les parents sur l'état de santé de leur enfant
- **Déculpabiliser** les parents
- **Encourager le repos parental** → garde alternée et aide par famille, nounou...
- **Verbaliser que c'est une période à passer, qu'il faut de la patience, tout en restant attentif et disponible en cas de besoin.**
- **Faire un essai avec une tétine plus ou moins résistante** pour éviter qu'ils boivent trop vite ou trop lentement (avalent de l'air)
- **Favoriser l'alimenter en position verticale** (moins d'air avalé), **limiter le temps total du repas à 20-30 min.**, insister sur le **rot** après les repas (sur l'épaule quelques minutes)
- **Berçer, berceau vibrant, emmaillotage, silence, room sharing, tétine, massage doux du ventre, bouillote tiède sur le ventre, bain tiède-chaud**
- Possible proposer des médicaments **MAIS il faut savoir qu'ils n'ont PAS D'EFFET PROUVÉ:**
 - Tisanes de camomille, verveine, réglisse, mélisse (effets anti-spasmodiques) NB: tout liquide autre que lait avant l'âge de 4 mois n'est pas recommandé (perte de calories)
 - Flatulex®: Simethicone → effet tensio-actif qui éliminerait les bulles/mousse dans les intestins
 - Thé de fenouil → effet anti-inflammatoire
 - Solution «Grip Water®» = mélange de différentes herbes aux propriétés anti-coliques (CAVE: certaines variétés de menthe anisée seraient associées à des risques de convulsion, contient du sucre (caries dentaires) ou de l'alcool...

EVITER SI POSSIBLE

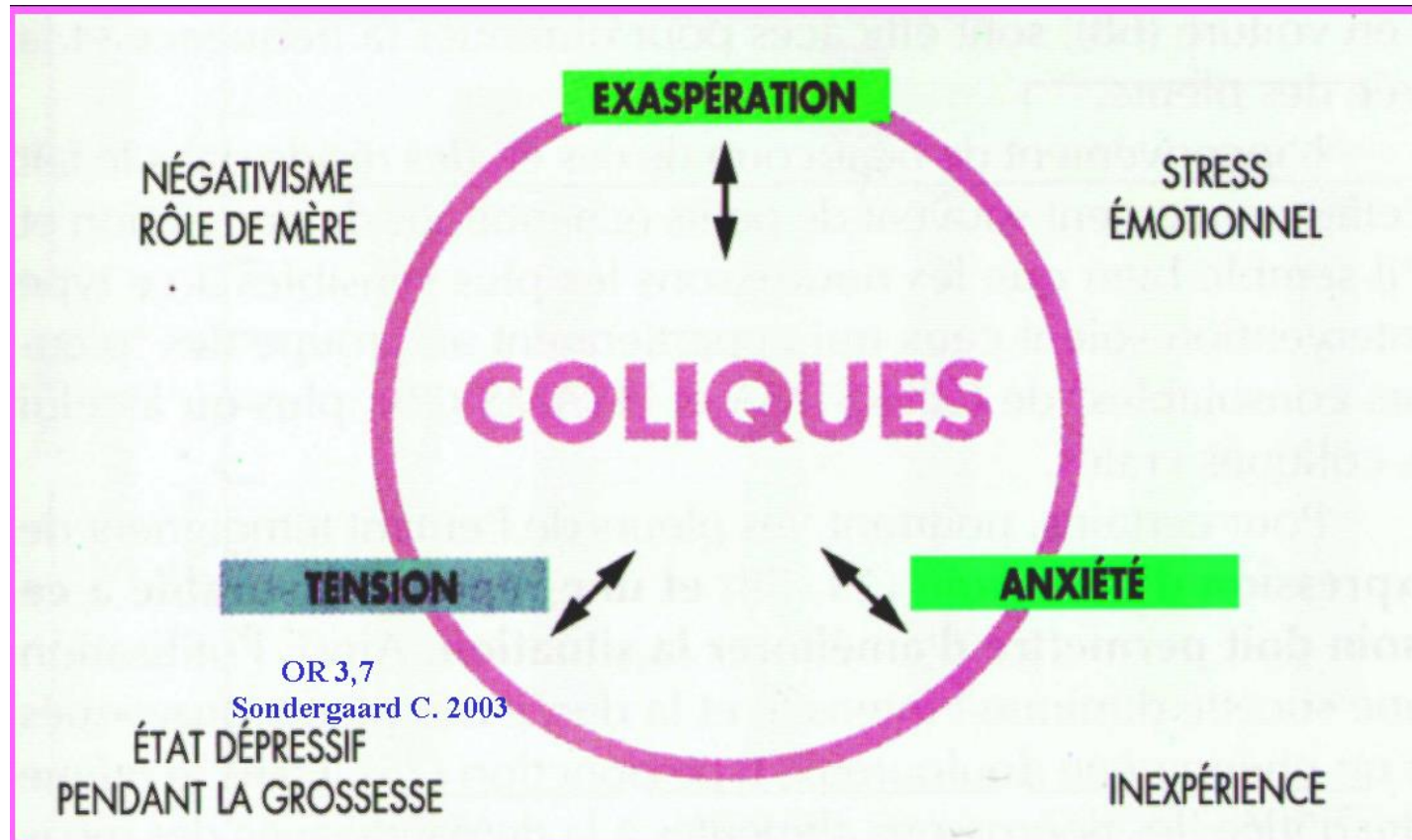
- **Valse des laits**
- **Multiplication des examens**
- **Traitements connus pour être inefficaces**
- **Diagnostics abusifs d'allergies**

MESSAGES

Coliques



SORTIR DU CERCLE VICIEUX



Un changement de cadre, une observation de l'alimentation/sommeil, une décharge des parents, des discussions sur les angoisses/besoins permet de régler le problème dans la majorité des cas → proposer une = HOSPITALISATION de quelques jours