

母乳喂养中的 婴儿问题及临床干预

北京协和医院儿科

王丹华

问题一

孩子吃饱了吗？



- 
- * 绝大多数母亲都能分泌足够的乳汁喂哺婴儿。
 - * 婴儿吃不到足够的母乳，常常是因为婴儿吸吮不够或没有进行有效的吸吮，很少是母亲泌乳不够的原因。

婴儿没有得到足够母乳的可靠指征

- * 体重增长不良

每月体重增长少于750克（6个月内）

- * 尿量少且浓

每日少于6次

婴儿没有得到足够母乳的可能征象

- * 婴儿在喂奶后不满足
- * 婴儿经常哭闹
- * 频繁要吃奶
- * 每次喂奶时间长
- * 婴儿拒吃母乳
- * 婴儿大便干或发绿
- * 母亲挤奶时挤不出奶

婴儿没有得到足够母乳的原因

喂养因素

- 开奶迟
- 固定喂奶次数
- 喂奶次数不够
- 夜间不喂
- 喂奶时间短
- 含接不良
- 用奶瓶或奶嘴
- 喂水或辅食

母亲心理因素

- 信心不足
- 忧虑，紧张
- 不愿母乳喂养
- 疲劳

婴儿没有得到足够母乳的原因

母亲生理状况

- 服用避孕药、利尿剂
- 疾病影响
- 严重营养不良
- 饮酒
- 吸烟
- 乳房发育不良（极罕见）

婴儿的状况

- 疾病
- 早产低体重
- 畸形

帮助“母乳不足”的母亲

- * 首先明确婴儿是否吃到了足够的母乳（使用可靠的指征），如果婴儿没有吃到足够的母乳，你需要找出原因，然后才能帮助母亲。
- * 如果婴儿吃到了足够的母乳，而母亲认为婴儿没吃够，你需要搞清楚为什么母亲怀疑自己的乳汁不够，然后帮助母亲树立信心。

婴儿没有得到足够的母乳： 母乳摄入量低

- * 全面询问喂养史，观察母乳喂养并检查喂奶姿势和含接是否正确；
- * 了解母亲或婴儿的有无疾病或身体不适。
- * 根据母乳不足的原因提出相应的建议，尽快随访，直到婴儿体重增加和母亲增强信心。

婴儿得到了足够的母乳， 但母亲认为婴儿没吃够

- * 了解使母亲担心母乳不够的原因，了解关于其奶量的想法和感受，了解周围的人对母亲造成的压力。
- * 观察母乳喂养以检查喂奶姿势和含接是否正确。
- * 表扬母亲在母乳喂养方面做得好的地方，表扬婴儿良好的生长发育。
- * 采用非批评性的语言更正母亲做得不正确的地方，帮助她们重新树立信心。

问题二

哭
闹



哭闹的原因

- * 不舒服：衣着不适，室温过冷、过热，未及时更换尿布等都会引起婴儿哭闹。
- * 生病或疼痛：这时哭声和平时不同，会伴有疾病的一些表现，如吃奶减少或拒奶，呕吐腹泻，发烧，反应差等，需要母亲注意分辨。

哭闹的原因

- * 生活规律被打乱：来访者太多或活动过多可使婴儿感觉疲乏，环境变换引起不适等。
- * 生长太快引起的饥饿：有时孩子在几天里显得特别饿，可能是因为他长得比以前快了。他频繁要求吃奶，这一现象在孩子2周、6周和3个月左右时最为常见。

哭闹的原因

- * 母亲的食物：有时当母亲吃了某种食物后，孩子就烦躁，这是因为食物中的某些物质排入乳汁，任何食物都可能引起上述现象。母亲饮食中某些食物所含蛋白质可能引起婴儿过敏，像牛奶，黄豆，蛋类或花生都可能产生上述问题。

哭闹的原因

- * 母亲用药：咖啡、茶、可乐中的咖啡因会进入母乳，并使婴儿烦躁。若母亲吸烟或家人吸烟，往往对孩子也有影响。

哭闹的原因

- * 母乳过多、流出太快：婴儿吸吮过频、过久，导致泌乳量增加。如果母亲先用一侧乳房喂孩子，且这侧的奶未吃完，就让他吸吮另一侧乳房，这时往往引起产奶过多。
- * 在这种情况下，前奶吃得更多，而后奶吃得少，可导致孩子大便稀绿，体重增长缓慢；或虽然生长正常，但哭闹多，总想吃奶。尽管母亲母乳足够，但她可能认为自己的奶不能满足孩子的需求。

哭闹的原因

- * “肠绞痛”：有些孩子是一种规律性的哭闹，每天在某一固定的时间连续哭闹不停，多在傍晚或晚上。哭闹时，有时像是要吃奶，但又无法使其安静下来，以这种方式哭闹的孩子，可能是因为肠蠕动快，或有气体，具体原因还不清楚。这种孩子通常生长良好，3个月以后哭闹就减少了。

哭闹的原因

- * “高需求”的孩子：有些孩子哭得比谁都凶，他们总是要人抱着或有人陪着。如有的母亲抱着孩子去参加社区活动，这时孩子较少哭闹，若把孩子留在家，睡在那儿，他就会哭个不停。

案例一

- * A妈妈的孩子3个月大了。她说最近几天孩子突然开始在频繁哭闹，要求喂奶。
- * 妈妈认为她的奶突然少了。孩子一直纯母乳喂养，并且体重增长得很好。

案例一

* 为了使妈妈建立信心，你表扬她些什么？

——孩子靠你的奶长得这么好！

* 你能给妈妈什么有关知识？

——很多婴儿在这个月龄有生长加速，而表现得很饿，如果在几天内，你给他增加喂奶次数，你的奶量会增加，然后婴儿就会安静下来。

案例二

- * B妈妈说她的孩子晚上经常“闹觉”。自从他3周龄起每到快睡觉时就哭闹不能安宁。
- * 现在孩子6周大了，体重5.5公斤。他出生体重为3.7公斤。

案例二

* 你考虑孩子为什么哭闹？

——可能是肠绞痛

* 你表扬妈妈和她孩子做对了什么？

——孩子体重增长良好，他从母乳中得到了全部的营养。

案例二

* 你可给她哪些知识？

- 3-4月后这种哭闹就会减少了。
- 不需要添加辅食，否则可使母乳减少。
- 不推荐用药物治疗肠绞痛。

* 你建议妈妈做什么能对她的孩子有益处？

- 讨论不同的抱持以及安抚婴儿的方法。

哭闹的处理原则——寻找原因

➤ 倾听及了解

设法让母亲多谈一些她的感受：

- 她可能认为自己失职，不是一个好母亲，也可能会有对孩子发火。
- 别人使她觉得她的孩子不乖，闹得太厉害，少教养。
- 别人劝她给孩子添加奶粉或辅食或用安慰奶嘴。

哭闹的处理原则——寻找原因

➤ 采集喂养史

- 了解孩子的饮食及行为。
- 了解母亲的饮食及嗜好或服用药物等。
- 了解母亲是否有来自家庭或其他人的压力。

哭闹的处理原则——寻找原因

➤ 评估母乳喂养

- 检查孩子的吸吮姿势，以及每次哺乳时间的长短。
- 检查母亲的哺乳姿势，乳汁量和流速。

➤ 检查孩子

- 先弄清楚孩子有无疾病、疼痛，检查生长状况。
- 如孩子生病或疼痛，应治疗或转诊。

哭闹的处理原则

—建立信心和给予支持

➤ 表扬母亲和孩子

- 称赞她的孩子长得好，没有生病。
- 她的奶足以满足孩子全部需要，她和孩子没有任何问题。
- 她的孩子很好，不淘气，不需要受惩罚。

哭闹的处理原则

—建立信心和给予支持

➤ 提供有关知识

- 她的孩子虽未生病，但可能不舒适，的确需要安抚。
- 孩子长到3-4个月时，就不会总哭闹了。
- 对于肠绞痛，不提倡药物治疗，那样可能有害。
- 添加辅食既不必要也无好处，人工喂养也一样有肠绞痛，而且还可能引起牛奶不耐受或对牛奶过敏，结果更糟。
- 孩子吸吮乳房以寻找安慰是可行的，但不宜使用奶瓶或安慰奶嘴。

哭闹的处理原则

—提出有针对性的建议

* 如果母亲供奶过多：

—帮她改进孩子的含接姿势，用剪刀式握持乳房以减慢流速；

—建议她在一次喂奶中让孩子吸一侧乳房，直到吃饱为止，另一侧下次再喂。或者吃空一侧再吃另一侧。

* 建议母亲不吃辛辣食物，少喝含咖啡因的饮料，如咖啡、茶、可乐等；哺乳期戒烟酒，建议其他家庭成员不要在孩子房间里吸烟。

哭闹的处理原则

—提出有针对性的建议

- * 如果母亲停止吃牛奶或其他奶制品以及其他可能引起过敏的食物(黄豆、鸡蛋、花生)，可能会有帮助。
- * 如母亲停吃某种食物一周，孩子哭得少了，她仍应避免吃这种食物。如果孩子和从前一样哭闹，那么这种食物不是引起他哭闹的原因，她可以再吃这种东西。

哭闹的处理原则

——给予实际的帮助

- * 安抚孩子的最好办法是抱紧他，轻轻地来回抚摸并轻压他的腹部。
- * 给妈妈示范不同的抱孩子的姿势。

如何抱持肠绞痛的婴儿



哭闹的处理原则

——给予实际的帮助

- * 示范如何给孩子排膈，应把孩子竖直抱着，如坐位的竖抱，或直立位时将孩子靠着肩部。
- * 与家属谈话，谈谈有关婴儿和母亲需要的支持。
- * 帮助母亲减少家庭的压力，不给孩子吃不必要的奶粉和辅助食品。

问题三

拒绝母乳喂养



案例一

- * C妈妈有个十几天大的孩子，剖宫产出生，在开奶前曾给过5次奶瓶喂养。
- * 当出院回家，孩子经常要吃奶，一直不满足。妈妈考虑自己没有足够的奶，继续用奶瓶喂，同时也喂母乳，希望自己的奶会增加。
- * 但现在孩子拒绝吃奶，当妈妈试图喂母乳时，孩子哭并转开脸。妈妈很想多喂些母乳，但她觉得孩子拒绝她。

拒绝母乳喂养的原因？

- * 过多的奶瓶喂养 —— 乳头错觉
- * 过多的奶瓶喂养 —— 母乳产生少

案例二

- * D妈妈说她孩子3个月多了，拒绝吃奶。
- * 她是在医院生的孩子，而且产后一直母婴同室，实行母乳喂养没有任何困难。
- * 当孩子3个多月时，她重返工作岗位。上周起，她晚上回家时孩子拒绝吃她奶，她认为她的奶不好了。因为她工作辛苦，觉得有点累。

拒绝母乳喂养的原因？

- * 孩子和母亲一天内有大部分时间不在一起
- * 她不在家的时候，孩子
是用奶瓶喂养的



拒绝母乳喂养的原因

生病或疼痛：

- * 挫伤疼痛（吸引器，产钳）
- * 母亲使用镇静剂
- * 鼻塞
- * 感染
- * 口腔痛（鹅口疮，长牙）
- * 体弱儿吸吮协调困难
- * 脑损伤（缺氧缺血性脑病、颅内出血等）

拒绝母乳喂养的原因

母乳喂养技术上的困难

- * 奶瓶喂养，安慰奶嘴
- * 得不到更多的母乳
- * 含接不正确
- * 哺乳姿势不正确
- * 母乳太多或喷乳反射过强

拒绝母乳喂养的原因

变迁引起婴儿不高兴

- * 与母亲分开
- * 新护理人员、护理者太多
- * 家庭常规的改变
- * 母亲生病或乳腺炎
- * 母亲气味变化

拒绝母乳喂养的原因

表面上拒奶

- * 新生儿——寻找乳房
- * 4-8个月——婴儿分心
- * 1岁以上——自动断奶

拒奶的处理原则

- * 去除拒奶的原因
 - * 帮助母亲和孩子
- 再次喜爱母乳喂养



去除拒奶的原因

- * 治疗疾病：如肺炎、鹅口疮
- * 解除不适：如鼻塞，清除鼻堵，比平时勤喂，每次时间短些。
- * 缓解疼痛：如头皮血肿或擦伤，帮助母亲选择适宜的哺乳姿势。

改善母亲喂养技术

奶太多，出奶速度太快：

- * 帮助母亲改进婴儿含接姿势。
- * 建议每次喂奶只吃一侧乳房，直到他自己吃空该侧，这样他就能吃到足够富含脂肪的后奶。下一次喂奶时，喂他另一侧。
- * 喂奶前挤出一些乳汁。
- * 用剪刀式握持乳房以减慢流速。

变迁使孩子烦躁：

- * 尽量减少母婴分离和环境改变。
- * 建议母亲停止使用新的肥皂、香水或食物。



表面上拒奶：

- * 如果是寻找乳房：

解释这是正常的，母亲可把孩子抱到乳房处触碰乳头。帮助母亲抱紧孩子，使之易于含接。

- * 如果是精神分散：

建议找一个安静的地方喂奶，问题一般会解决。

帮助母亲做以下事情

- * 用全部时间和孩子亲近
- * 不论何时只要孩子想吃奶都要喂他母乳
- * 用杯子喂孩子，直到他又开始吃母乳
- * 避免使用奶瓶、奶嘴，包括安慰奶嘴
- * 可采用乳旁加奶的方法

乳旁加奶的方法



母乳性黄疸



- 
- * 母乳性黄疸是指发生在健康的母乳喂养儿中以未结合胆红素升高为主的高胆红素血症。
 - * 根据其血清胆红素峰值出现的早晚分为早发型母乳性黄疸(母乳喂养性黄疸)和迟发型母乳性黄疸(母乳性黄疸)。

早发型母乳性黄疸

- * 在生后第1周，若母乳喂养不足会加重黄疸。这种由母乳喂养不足引起的黄疸目前称之为母乳喂养性黄疸或母乳喂养不足性黄疸。

早发型母乳性黄疸——原因

- * 母乳喂养的次数少，摄入不足，肠蠕动减少，肠道正常菌群建立晚，均可使肠道结合胆红素排泄减少。
- * β -葡萄糖醛酸苷酶能分解结合胆红素，还原成未结合胆红素（UCB），UCB为脂溶性物质从小肠重吸收进入血循环，致使胆红素增加。

早发型母乳性黄疸——临床特点

- * 多见于初产妇。
- * 单纯母乳喂养。
- * 开奶晚，哺乳次数少，添加葡萄糖水，而对母乳需求降低。
- * 排尿排便少，体重下降幅度大。
- * 早期出院，对早发型黄疸认识不足。

早发型母乳性黄疸——临床特点

- * 黄疸高峰常在生后 3-4d。
- * 非溶血性未结合胆红素增高，如诊断治疗不及时可发展为重度 ($>20\text{mg/dl}$)。
- * 有引起胆红素脑病的危险。

早发型母乳性黄疸——防治

- * 早开奶：母婴同室，于生后 1h 开始。
- * 按需哺乳：每日 10-12 次，夜间勤喂，每侧乳房的哺乳时间不受限制，限制辅助液体。
- * 胆红素 $>15\text{mg/dl}$ 或有其他高危因素时应间断光疗。
- * 绝不应该停止母乳喂养！

案例一

- * 足月顺产，BW 3400克。生后母婴同室，母乳喂养。第3天出现皮肤黄染，血胆红素10mg/dl，随母出院。
- * 生后第5天来院就诊，皮肤明显黄染，体重3100克，精神反应好。追问病史：生后前4天母乳不足，就诊当日奶量开始增多；每天排尿4-5次，排便2-3次，过渡便。
- * 血胆红素15.5mg/dl；血型：母亲A，父亲B。

对策

- * 详细了解喂养史，排尿排便次数和颜色，注意体重变化情况。
- * 除外各种原因引起的溶血。
- * 指导喂养，勤吸吮，增加哺乳次数。
- * 必要时间断光疗。

迟发型母乳性黄疸

- * 这种母乳性黄疸多发生在充足的母乳喂养之后，大约生后2-3周左右，因此称之为迟发型母乳性黄疸。

迟发型母乳性黄疸——原因

- * 母乳成分：孕二醇、脂肪酶、葡萄糖醛酸苷酶等
- * 肠道菌群
- * 遗传因素

迟发型母乳性黄疸——临床特点

- * 单纯母乳喂养。
- * 胆红素下降较慢，于生后10d左右胆红素浓度达到第二个高峰。大约2/3母乳喂养的婴儿胆红素水平持续升高至第3周，可能持续数周，在2个月开始消退。
- * 无任何临床症状，生长发育良好。

迟发型母乳性黄疸——临床特点

- * 黄疸程度以轻度至中度为主。
- * 血清胆红素主要为未结合型，肝功能正常，无贫血。
- * 暂停母乳，黄疸即可明显减轻。
- * 一般不需特殊治疗，黄疸可渐减退。
- * 预后一般良好，很少引起胆红素脑病。

迟发型母乳性黄疸——治疗

- * 一般胆红素超过 $342\mu\text{mol/L}$ (20mg/dl) , 或28d后仍 $>256\mu\text{mol/L}$ (15mg/dl) 时可暂停母乳3 d 代以配方奶, 胆红素可下降约50%, 绝大多数有效。
- * 以后再喂母乳, 胆红素仅轻度升高, 不会达到原有水平, 可自然消退。

迟发型母乳性黄疸——治疗

- * 如因某些原因不能暂停母乳或停母乳后胆红素下降不满意，则可应用短期光疗使黄疸消退。

早产/低出生体重儿的 母乳喂养



- 
- * 早产/低出生体重儿是生长迟缓、感染性疾病、发育落后和死亡的高风险人群。
 - * 母乳喂养的干预措施能改善其近远期预后，对于降低这一高危人群的新生儿和婴儿死亡率有重要影响。

早产儿母乳喂养的困难

- * 喂哺时早产/低体重儿吸吮无力，易疲乏，摄入不足；
- * 母乳提供的营养物质不能满足需要；
- * 母婴分离机会多，母亲不能挤出足够的乳汁。

早产儿母乳喂养的重要性

- * 早产母乳中的成分与足月母乳不同，其营养价值和生物学功能更适合早产儿的需求。
- * 具有调节免疫、抗感染、促进胃肠功能成熟的作用。
- * 早产母乳中富含长链多不饱和脂肪酸，促进早产儿中枢神经系统和视网膜的发育。
- * 目前有证据表明，母乳喂养时间越长，将来发生肥胖、高血压、II型糖尿病、心脑血管病的几率越低。

强化母乳喂养

- * 母乳不能满足早产低出生体重儿生长所需的多种营养素的需求，增长速度较慢；钙磷含量较低，造成早产儿骨发育不良和代谢性骨病的危险。
- * 母乳喂养的早产低出生体重儿应使用含蛋白质、矿物质和维生素的母乳强化剂，以确保满足预期的营养需求。
- * 我国《早产/低出生体重儿喂养建议》中也指出胎龄<34周、出生体重<2000克的早产儿应首选强化母乳喂养。

强化母乳喂养

- * 强化母乳喂养是当早产儿耐受了80ml/kg. d的纯母乳喂养之后，每次喂哺前将母乳强化剂按照一定的用量要求配制加入吸出的母乳中，进行喂养。
- * 极低出生体重早产儿在出院后还需要强化喂养一段时间，根据生长情况决定母乳强化剂的用量。



早产儿母乳喂养的关键时机

- * 生后一周：初乳喂养阶段
- * 生后一个月：从初乳到成熟乳过渡阶段
- * 出院后：奶瓶喂养到直接哺乳阶段



如何保证母乳喂养成功

- * 产儿科医护人员共同的责任
- * 母亲在产后6小时内尽快吸出乳汁
- * 每天挤奶8-10次，每次10-15分钟
- * 为母亲提供专业有效的喂养知识
- * 运用科学方法和设备解决哺乳问题

出院后的母乳喂养

- 早产儿出院后学习直接哺乳，母婴之间的磨合过程。
- 刚出院时可以部分哺乳，部分奶瓶喂，逐渐过渡到全部直接哺乳。
- 通过称婴儿体重了解哺乳量。
- 鼓励母亲夜间哺乳。
- 住院期间强化母乳喂养的早产儿还要继续使用母乳强化剂一段时间，但剂量减半。

早产儿母乳喂养时 其他营养素的补充

- * 出生后应每天补充维生素D800 -1000IU，直至3个月，以后每天400IU，直至2岁。
- * 极低出生体重儿在出生后前几个月应每天补充钙120-140mg /kg，磷60-90mg /kg。
- * 极低出生体重儿在出生后2周至6个月应每天补充铁2-4 mg /kg。

谢
谢

