

Сп. "Prescriber" е водещо медицинско издание Обединеното Кралство фокусирано върху управление на предписването на различни продукти за повлияването на определени проблеми. В списанието се отпечатват статии от всички терапевтични области, определящи политиката на предписване и предприемането на дейности за успешното повлияване на проблемите, които предварително са проучени и базирани на сериозни клинични изследвания. Насоките и правилата публикувани на страниците на изданието трябва да определят основните действия на всички специалисти лекари педиатри, семейни лекари, медицински сестри и фармацевти, имащи отношение към предписването на различни продукти за успешното повлияване на проблемите и нарушенията, били те с физиологичен или патологичен произход. Ползването на информацията става срещу съответната регистрация и с изричното съгласие на редакцията на сп. "Prescriber"

## Съвременни лечебни практики при третирането на бебешките колики

Дайпък Канъбър, член на Кралския лекарски колеж (Dipak Kanabar, FRCP, FRCPCH), педиатър консултант при Детската болница Св. Евелина и Guy Hospital в Лондон.

**С този материал се описват диагностиката и съществуващите съвременни лечебни практики за детските колики.**

Бebешките колики се дефинират като пароксизмален свръх ПЛАЧ (фиг. 1) при иначе добре развиващи се и здрави кърмачета на възраст от 3 до 13 седмици. Плачът е продължителен, за 3 или повече часа дневно, за 3 или повече дни седмично, придружен е със спазми и свиване на долните крайници. При доболничната помощ, разговорно се употребяват изразите - непрекъснат, прекомерен плач, без видима причина - при бебета от 1 до 3 месеца.

През първите няколко месеца от своя живот, бебетата могат да плачат по ред причини, включващи жажда, глад, свръхстимулация, недостатъчна стимулация и разбира се, когато не са добре или нещо ги боли. Понякога бебетата плачат без очевидни причини, което е сигнал за колики. Бебешките колики засягат над 1/3 от бебетата на възраст от 3-та до 13-та седмица, независимо дали се кърмят или са на адаптирани млека.<sup>1,2,3</sup>

Диагностиката на детските колики по принцип не е особено трудна.

Първо трябва да бъдат изключени други причини за заболяване, такива като инфекции, констипация и гастроезофагеален рефлукс и т.н., и ако симптомите на раздразнителност, безпокойство, плачене, стискане на юмручета, свиване на вежди и зачервяване на лицето за продължителен период от време (често във вечерните часове) са налице, това състояние може да се диагностицира като колики.

Детските колики не са сериозно заболяване а физиологично състояние, което може понякога да доведе до влошаване на развитието и в крайни случаи до обезводняване и електролитен дисбаланс, най-вече дължащ се на недостатъчен прием на течности. В много от случаите се нарушава връзката родител-дете, което може да се увеличи риска от неслучайни наранявания.

Това състоянието се дължи на редица фактори. Основен сред тях е прекомерното образуване на газове.

Чревните газове имат два произхода – външни (погълнатия въздух) и вътрешни (образувани в самият храносмилателен път).

Втория начин на тяхното образуване е потвърден от проучванията на Бар,1984; Милър,1990; Мълин и Бар,1991; Левит,1996, използващи дихателния водороден тест. Те установяват, че повишеното отделяне на газ при здрави кърмачета при нормални условия на хранене има и то е резултат на непълното смилане на лактозата в червата

### Съвременни лечебни практики

Има редица практики за повлияване симптомите на колики, но значителни са резултатите от две рандомизирани, двойно слепи, плацебо контролирани кръстосани изследвания, показали значително намаляване на времето на плач посредством инкубация на млякото (кърма или адаптирано) с лактаза, ензима разграждащ лактозата.<sup>4,5</sup>

Лактозата, важен въглехидратен източник в кърмаческата възраст, се намира както в кърмата, така и в адаптираните млека, и нормално се разгражда на своите съставни захари в тънките черва с помощта на лактазата.

Невъзможността да се разгради лактозата в тънките черва довежда до значителни количества от неразградена лактоза, навлизаща в дебелото черво, където бактериалната ферментация произвежда млечна киселина, въглероден



фиг. 1

# Prescriber

*Сп. "Prescriber" е водещо медицинско издание Обединеното Кралство фокусирано върху управление на предписването на различни продукти за повлияването на определени проблеми. В списанието се отпечатват статии от всички терапевтични области, определящи политиката на предписване и предприемането на дейности за успешното повлияване на проблемите, които предварително са проучени и базирани на сериозни клинични изследвания. Насоките и правилата публикувани на страниците на изданието трябва да определят основните действия на всички специалисти лекари педиатри, семейни лекари, медицински сестри и фармацевти, имащи отношение към предписването на различни продукти за успешното повлияване на проблемите и нарушенията, били те с физиологичен или патологичен произход. Ползването на информацията става срещу съответната регистрация и с изричното съгласие на редакцията на сп. "Prescriber"*

диоксид, водород и метан (виж фиг. 2). Освобождаването на тези газове води до раздуване стената на дебелото черво и в резултат на това да се получат болки.

Този дискомфорт се обостря допълнително при съчетаването с инфлукс на вода, дължаща се на осмотичния ефект на лактозата и млечната киселина в червата, което може да доведе до още подуване и киселинна диария.

Физиологичният временен лактазен недостиг (Temporary Lactase Deficit - TLD) обяснява симптомите на детските колики в значителен брой от случаите.<sup>5</sup>

Проучванията със Симетикон (Sab Simplex, Espumisan, Lefax, Lefaxin, Infacol), един от най-често използваните газоотнемащи медикаменти за лечение на колики, показват незначителен или никакъв ефект за намаляване на симптоматиката на коликите, макар и да е отчетено едно подобрене според кратко съобщение.<sup>6</sup> При това изследване, обаче не е ясно как са били дефинирани коликите или как са били установявани случаите.

Поради своите неблагоприятни странични ефекти като апнея, гърчове и кома, Дицикловеринът (Merbentyl) сега е противопоказан при кърмачета, ненавършили шест месеца.

Проучване с хипоалергична диета за кърмещи майки и техните бебета бе недобре замислено и имаше голям процент на отпадане при бебетата, които се хранеха с ниско алергенно мляко.

Едно датско проучване показва подобрене посредством гръбначна манипулация (хиропраксис терапия), но проучването не бе двойно сляпо и нямаше контролна група.<sup>7</sup>

При друго проучване, заместването на краве мляко с хидролизирана суроватка, намали времетраенето на плача с един час.<sup>8</sup>

Билковите лекове, използващи масла от семена на копър се оказаха благотворни при някои от случаите; обаче има недостиг от стандартизация на дозировката и силата на билковата отвара (включващи билкови чайове) и понастоящем няма широко - мащабни клинични изследвания, за да се докаже ползата.

## Заклучение

Детските колики са често срещан проблем и плаещите от колики бебета могат да причинят стрес, чувство за безсилие и тревога за семействата. Много родители споделят колко им е трудно да си успокоят бебета и биха могли да загубят увереност в своите умения като родители. Подкрепата, окуражаването и практическите съвети са важни, като се търсят; където е възможно, приятели или други членове от семейството да полагат грижа за детето за известни периоди от време, за да могат родителите да си отпочинат.

Важно е да се убедят родителите, че коликите не са болест, а нормален физиологичен процес при здрави и добре развиващи се бебета, и че се временен проблем, който не е по тяхна вина, и че той може принципно да бъде решен посредством съвременните терапии. При диагностицирането на това състояние е момента да се подсказе на семействата, че това е знак, че бебето е нормално и жизнено, важно е да се установи произхода на неговият плач, които може да се дължи на промените в това как нервната система на бебето взаимодейства и модулира неговото поведение. Плачът е основното негово средство за комуникация.

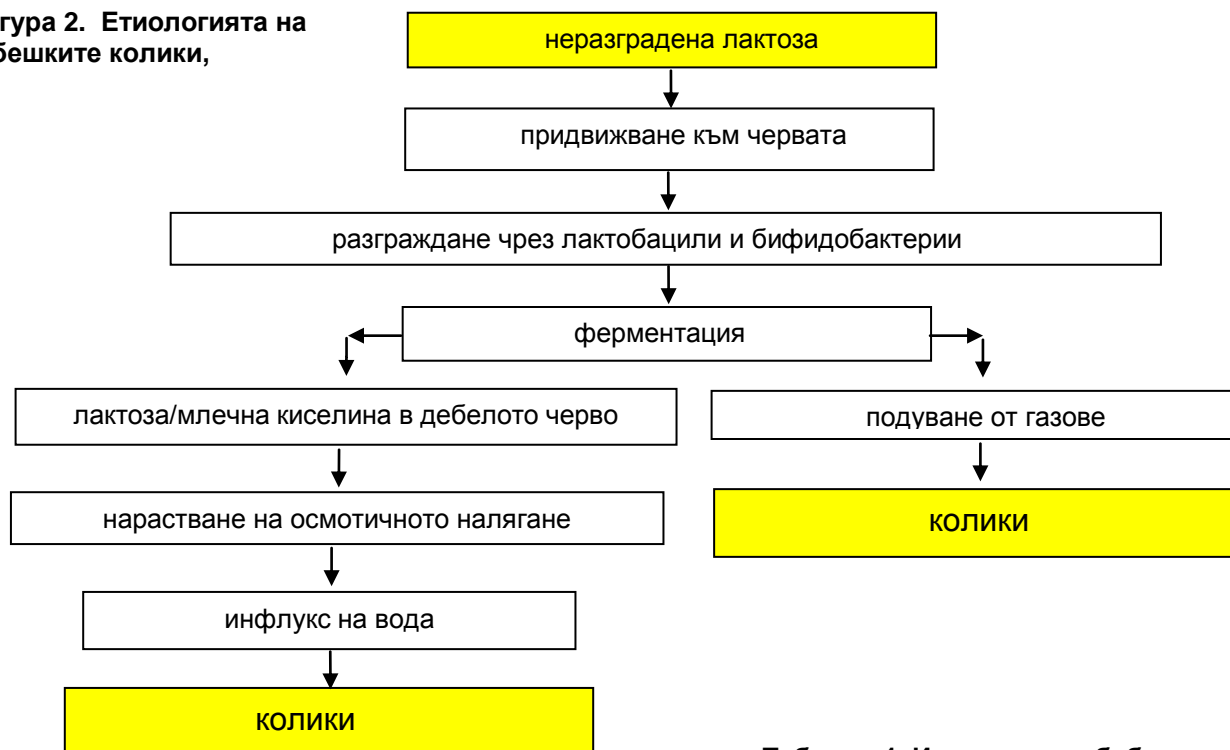
Може да се види от Таблица 2, че прилагането на метода на предварително инкубиране на лактазата в храната на бебето или временната подмяна на адаптирани млека с ниско съдържание на лактоза, освен като основно средство за облекчаване остротата на симптомите на колики, така също и да послужи както за помощно средство при диференциалната диагностика. Други допълнително полезни стратегии за справяне с коликите могат да включват преминаване към ниско алергични млека, мануална стимулация и билков чай.

Горните стратегии трябва да помогнат на натоварения с работа клиничен, сестрински както и на патронажния персонал да преодолеят стресирация период на развитие на кърмачетата, и да спомогнат да се предотвратят каквито и да е сериозни последици от иначе нормалното и от само себе си преминаващо състояние.<sup>9</sup> В допълнение те ще помогнат да се намали броя на децата, доведени за консултация при специалист гастроентеролог, както и в отделенията за спешни случаи и дори хоспитализация на кърмачето

# Prescriber

Сп. "Prescriber" е водещо медицинско издание Обединеното Кралство фокусирано върху управление на предписването на различни продукти за повлияването на определени проблеми. В списанието се отпечатват статии от всички терапевтични области, определящи политиката на предписване и предприемането на дейности за успешното повлияване на проблемите, които предварително са проучени и базирани на сериозни клинични изследвания. Насоките и правилата публикувани на страниците на изданието трябва да определят основните действия на всички специалисти лекари педиатри, семейни лекари, медицински сестри и фармацевти, имащи отношение към предписването на различни продукти за успешното повлияване на проблемите и нарушенията, били те с физиологичен или патологичен произход. Ползването на информацията става срещу съответната регистрация и с изричното съгласие на редакцията на сп. "Prescriber"

**Фигура 2. Етиологията на бебешките колики,**



**Таблица 1. Интервенция бебешки колики, резултати и качество на проведените изследвания.**

Интервенция	Резултат	Коментар
Дицикловерин, Дицикломин	Намалява остротата симптомите на колики	Плацебо контролиран опит - значително подобрение; регистрирани са сериозни странични ефекти; Дицикломинът е противопоказан за кърмачета под шест месеца.
Билков чай	Намалява остротата симптомите на колики	Наблюдавано е значително подобрение; данните от страничните ефекти са ограничени и бебетата консумират много чай вместо мляко
Ниско алергенно мляко	Намалява тежестта на ежедневните симптоми	Недобре съставено изследване, с голям процент отпаднали в групата на ниско-алергенното адаптирано мляко.
Мануална терапия	Наблюдава се подобрение	Регистрирането на подобрението е субективно, тъй като в това изследване са включени и бебета без истински колики
Симетикон	Положително повлияване на симптомите	Регистрирано е подобрение в едно изследване, което не дава подробности относно определянето на коликите и как са установени случаите
Ензим лактаза	Положително повлияване на два основни симптома *редуцира газообразуването *намалява времето на плач	Две двойно слепи, рандомизирани, плацебо контролирани изследвания регистрират съкращаване времетраенето на плача на половина и намаляване нивото на отделяния водород в дъха. Бебетата са подбрани с ясно установени симптоми на колики.
Хидролизирана суроватка	Положително повлияване на един от основните симптоми	Двойно сляпо, рандомизирано, плацебо контролирано изследване- ежедневната продължителност на плач е намалена до 25%

# Prescriber

Сп. "Prescriber" е водещо медицинско издание Обединеното Кралство фокусирано върху управление на предписването на различни продукти за повлияването на определени проблеми. В списанието се отпечатват статии от всички терапевтични области, определящи политиката на предписване и предприемането на дейности за успешното повлияване на проблемите, които предварително са проучени и базирани на сериозни клинични изследвания. Насоките и правилата публикувани на страниците на изданието трябва да определят основните действия на всички специалисти лекари педиатри, семейни лекари, медицински сестри и фармацевти, имащи отношение към предписването на различни продукти за успешното повлияване на проблемите и нарушенията, били те с физиологичен или патологичен произход. Ползването на информацията става срещу съответната регистрация и с изричното съгласие на редакцията на сп. "Prescriber"

**Таблица 2. Систематичен подход за диагностика и повлияване на бебешките колики.**

1. Изключете всякаква органична причина за симптомите, например – констипация,гастроезафеален рефлукс, инфекция и други.
2. За бебета,традиционни хранени с адаптирани млека и кърма препоръчайте 24-часов тест с лактазна преинкубация на млякото. Добавянето на лактаза в храната на бебето да се извърши, според инструкциите на опаковката, и адаптираните млека да се приготвят съгласно инструкцията на производителя.
3. Ако симптомите се повлияят положително чрез лактазата, тогава преинкубацията на храната на бебето се продължава за тримесечен период преди бавно да се намалите дозата. Това доказва, че обострянето на симптомите на колики се дължи на физиологичния временен лактазен недостиг (Temporary Lactase Deficit - TLD).
4. Ако симптомите не отзвучат в продължение на 24 часа от приема на лактаза, опитайте ниско алергенно хранене на майката до периода на отбиване, при бебетата, хранени с адаптирано мляко, направете проучване с напълно хранително мляко с без съдържание на лактоза или проучване с хидролизирана суроватка.Това доказва наличието на по сериозно физиологично нарушение, което не може да бъде свързано с етимологията на коликите и предполага по – задълбочени изследвания.
5. Всички нормални адаптирани детски млека могат да се превърнат в ниско-лактозни посредством преинкубация с лактаза, тази преинкубация е еднакво ефективна при храненето с кърма.
6. Важно: Несъдържащи лактоза млека, не са подходящи за бебета, за които е необходима диета без галактоза или диета без протеин от краве мляко. В допълнение, ниски нива от лактоза при хранене са от значение при задействане активността на власинките по отношение на лактазата в периода на развитие на червата.

## Използвана литература

Wessel MA, Cobb JC, Jackson EB, et al.

Пароксизмално нервничене в ранна възраст, понякога наричано „колики“. *Pediatrics* 1954; 14: 421-4

Garrison MM, Christakis DA. Систематичен обзор на третирането на детските колики. *Pediatrics* 2000; 106:184-190.

Wade S, Kilgour T. Извадки от „клинични свидетелства“: Детски колики. *BMJ* 2001;323:437-440

Kearney PJ, Malone AJ, Hayes T, et al. Експеримент с лактаза при третиране на детски колики. *J Hum Nutr Diet* 1998; 11:281-85.

Kanabar D, Randhawa M & Clayton P. Подобрене на симптомите при детски колики след намаляване на обременяването с лактоза чрез лактаза. *J Hum Nutr Diet* 2001; 14:359-63.

Sethi KS, Sethy JK. Симетикон при третиране на детски колики. *Practitioner* 1988]232&508

Wiberg JM, Nordsteen J, Nilsson N. Краткотраен ефект от гръбначна манипулация при третиране на детски колики: Рандомизирано, контролирано изследване със сляпо наблюдение. *J Manip Physiol Therap* 1999; 22:517-22.

Lucassen PL, Assenseft WJ, Gubbels JW, et al. Ефективността на лечение при детските колики: систематичен обзор. *BMJ* 1998; 316:1563-1569

Barr RG. Крива на нещастните случаи свързани с възрастта при хоспитализирани деца. Доказателства за връзка между плачене и предизвикване на сътресение. *Child Abuse & Neglect* 2006 30:-7-16