

Kolka niemowlęca



Kolka niemowlęca

Objawy kolki niemowlęcej zwykle pojawiają się u niemowląt po ukończeniu 2 tygodnia życia, mają charakter przemijający i zwykle ustępują w ciągu pierwszych 4 miesięcy życia. Objawy te rzadko wiążą się z poważnymi schorzeniami. Obserwuje się je zarówno u niemowląt karmionych piersią, jak i mlekiem modyfikowanym [2]. Kolka niemowlęca objawia nawracającymi, długotrwałymi okresami niepoohamowanego płaczu, grymaszenia lub rozdrażnienia dziecka bez wyraźnej przyczyny. Objawom tym nie można zapobiec i wywołują one napięcie i niepokój rodziców i samych niemowląt. Rodzice i personel medyczny kojarzą kolkę niemowlęcą przede wszystkim z bólem brzucha, chociaż związek ten nie został jednoznacznie potwierdzony [1]. Podstawowe mechanizmy leżące u podstaw rozwoju kolki nie zostały dokładnie poznane, przy czym wymienia się tu następujące czynniki [3]: zaburzenia składu mikroflory jelitowej [6]; zmiany hormonalne w obrębie jelit [3]; przyczyny psychospołeczne [7,8]; czynniki neurorozwojowe [9].

Objawy

Kolka niemowlęca charakteryzuje się jedoczesnym występowaniem wielu objawów, które mogą obejmować między innymi [1,3]:

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> piskliwy płacz | <input checked="" type="checkbox"/> drażliwość lub grymaszenie | <input checked="" type="checkbox"/> odbijanie |
| <input checked="" type="checkbox"/> napady niepoohamowanego płaczu | <input checked="" type="checkbox"/> zaczerwienienie skóry twarzy | <input checked="" type="checkbox"/> kopanie nóżkami |
| <input checked="" type="checkbox"/> nego płaczu | <input checked="" type="checkbox"/> zaciśnięte piąstki | <input checked="" type="checkbox"/> zaciśnięte piąstki |

Dostępne są praktyczne algorytmy pomagające w rozpoznaniu kolki niemowlęcej i ustaleniu najbardziej optymalnej terapii. [14]

Uważna obserwacja i dokumentowanie zachowania dziecka w ciągu dnia mogą być przydatne do postawienia trafnej diagnozy, dlatego rodzicom często zaleca się zapisywanie czasu trwania i charakterystyki płaczu w przeznaczonym do tego celu dzienniczku [3].

Sygnaty ostrzegawcze [1,2,3]:

- | | |
|---|---|
| - Objawy kolki utrzymujące się po 4 miesiącu życia | - Zaburzony rytm płaczu (nawroty płaczu późnym popołudniem / wieczorem) |
| - Jednoczesne występowanie wymiotów, cofania się treści pokarmowej do przełyku (regurgitacja), biegunki i (lub) utraty masy ciała | - Alergia lub migrena w wywiadzie rodzinnym |
| - Nieprawidłowy rozwój i wzrastanie | - Przyjmowanie leków przez matkę |
| - Gorączka lub choroba | - Objawy depresyjne lub lękowe u rodziców |
| - Ekstremalnie intensywny lub piskliwy płacz (bardzo głośny, intensywny płacz przypominający krzyk) [11] | - Alergie pokarmowe; wysoki wynik w skali COMISS pomaga w badaniach przesiewowych pod kątem alergii na białka mleka krowiego [17] |

Wystąpienie jednego z ww. sygnałów ostrzegawczych wymaga dalszej oceny w celu zidentyfikowania zasadniczego schorzenia lub zaburzeń. [1,2] W trakcie diagnostyki kolki wszystkie niemowlęta powinny być obserwowane pod kątem występowania sygnałów ostrzegawczych.

www.institute-naturscience.com

Sposoby postępowania w kolce niemowlęcej

Rodzice mogą czuć się zmęczeni i zaniepokojeni o zdrowie dziecka. Mogą również mieć wątpliwości, czy są w stanie w pełni zaspokoić jego potrzeby. Dlatego pierwszym krokiem w leczeniu kolki niemowlęcej jest zapewnienie rodzicom wsparcia w radzeniu sobie z tym problemem. [3] Rodzice powinni być świadomi, że dolegliwości te mają w większości charakter przejściowy i ustępują w ciągu pierwszych kilku miesięcy życia. [15]

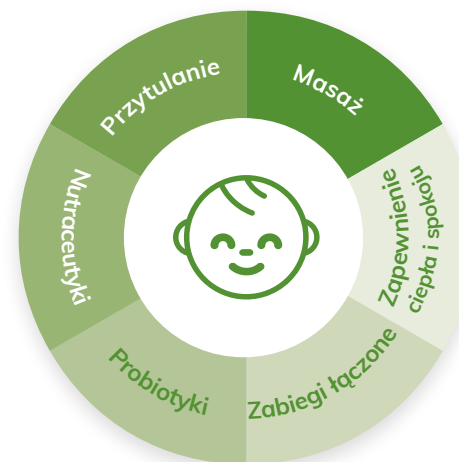
Dostępne sposoby leczenia opierają się przede wszystkim na doświadczeniach klinicznych (rzadziej na badaniach naukowych) [3,5] i obejmują:

Działania wspomagające [3,10,13]



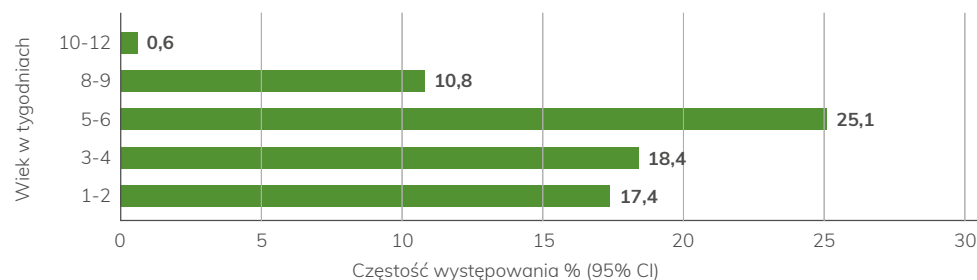
Dieta:

- Kontynuacja karmienia piersią [13]
- Modyfikacja techniki przystawiania dziecka do piersi [12]
- Zmiany w diecie matki karmiącej [3,13,18]
- W przypadku karmienia mlekiem modyfikowanym, rozważenie przejścia na produkt z hydrolizatem białkowym [3,13]



Działania wspomagające służą uspokojeniu dziecka i ukojeniu płaczu. Niektóre dzieci mogą lepiej reagować na ciepły koc niż termofor, wypełnioną pestkami poduszkę czy masaż.

Częstość występowania kolki u niemowląt w wieku poniżej 3 miesięcy życia (na podstawie kryteriów rzymskich IV) [2]



Postępowanie w kolce niemowlęcej – informacje szczegółowe

Napady kolki niemowlęcej są dużym wyzwaniem dla niemowląt i rodziców. Postępowanie polega zatem przede wszystkim na łagodzeniu dolegliwości i wsparciu rodziców [2,15]. Istniejące opcje postępowania bazują na doświadczeniu klinicznym częściej niż badaniach naukowych [5,6].

Edukacja i wsparcie dla rodziców

Rodzice dzieci z kolką często czują się sfrustrowani, zaniepokojeni i zmęczeni brakiem snu z powodu niepohamowanego płaczu dziecka. Dlatego też wsparcie rodziców jest bardzo ważnym, często kluczowym aspektem leczenia kolki niemowlęcej. Szczegółowa diagnostyka dziecka może uspokoić rodziców, którzy często wiążą objawy kolki z istnieniem poważnego schorzenia medycznego. Przekazanie rodzicom informacji na temat normalnej krzywej płaczu niemowlęcia może pomóc im uświadomić sobie, że płacz jest normalną formą komunikacji małego dziecka i niekoniecznie musi być powodowany bólem. Można również skorzystać z pomocy specjalisty w celu wprowadzenia korzystnych zmian w domowej rutynie maluszka [3,15].

Dieta

- Kontynuacja karmienia piersią [13]
- Modyfikacja techniki przystawiania dziecka do piersi w celu zapewnienia lepszego ssania i połykania pokarmu przez niemowlę; ograniczenie ilości połykanego powietrza również podczas ssania smoczka [12]
- Zmiany w diecie matki karmiącej np. eliminacja białka mleka krowiego [3,13,18]
- W przypadku karmienia mlekiem modyfikowanym, rozważenie przejścia na produkt z hydrolizatem białkowym [3,13]

Działania wspomagające

- Delikatny masaż brzuszka [3]
- Przytulanie, częstsze noszenie [3]
- Okrywanie brzuszka kocykiem lub termoforem
- Stosowanie preparatów ziołowych, takich jak koper włoski, rumianek czy woda koperkowa [3]
- Stosowanie probiotyków np. szczepów *Lactobacillus* i *Bifidobacterium* [10,13]

Leczenie farmakologiczne

Powinno zostać opracowane przez wykwalifikowanego pracownika służby zdrowia i prowadzone pod nadzorem lekarza.

Piśmiennictwo

- [1] Benninga et al. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Neonate/Toddler: in ROME IV. Functional gastrointestinal disorders: Disorders of gut-brain interaction [SECTION II: FGIDs: Diagnostic groups _15]. *Gastroenterology* 2016; 150(6):1443–55.
- [2] Wolke et al. Systematic Review and Meta-Analysis: Fussing and Crying Durations and Prevalence of Colic in Infants. *J Pediatr* 2017;185:55–61.e4.
- [3] Zeevenhooven et al. Infant colic: mechanisms and management. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2018; 15(8):479–96
- [4] Zeevenhooven et al. The New Rome IV Criteria for Functional Gastrointestinal Disorders in Infants and Toddlers. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr* 2017;20:1–13.
- [5] Mai et al. Infantile Colic: New Insights into an Old Problem. *Gastroenterol Clin North Am* 2018;47:829–44.
- [6] de Weerth et al. Intestinal microbiota of infants with colic: development and specific signatures. *Pediatrics* 2013;131:e550–8.
- [7] van den Berg et al. Paternal depressive symptoms during pregnancy are related to excessive infant crying. *Pediatrics* 2009;124:e96–103.
- [8] Petzoldt et al. Maternal anxiety disorders predict excessive infant crying: a prospective longitudinal study. *Arch Dis Child* 2014;99:800–6.
- [9] St. James-Roberts et al. Emergence of a Developmental Explanation for Prolonged Crying in 1- to 4-Month-Old Infants. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2013;57:S30–S36.
- [10] Skonieczna-Żydecka et al. The Effect of Probiotics on Symptoms, Gut Microbiota and Inflammatory Markers in Infantile Colic: A Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression of Randomized Controlled Trials. *J Clin Med* 2020;9:1–23.
- [11] Lam et al. Approach to infantile colic in primary care. *Singapore Med J* 2019;60:12–6.
- [12] World Health Organization (WHO). *Infant and Young Child Feeding. Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals.* Geneva, Switzerland: World Health Organization press; 2009. ISBN 978 92 4 159749 4.
- [13] Vandenplas et al. Functional gastro-intestinal disorder algorithms focus on early recognition, parental reassurance and nutritional strategies. *Acta Paediatr* 2016;105:244–52.
- [14] Vandenplas & Alarcon. Updated algorithms for managing frequent gastro-intestinal symptoms in infants. *Benef Microbes* 2015;6:199–208.
- [15] Salvatore et al. Review shows that parental reassurance and nutritional advice help to optimise the management of functional gastrointestinal disorders in infants. *Acta Paediatr* 2018;107(9):1512–1520.
- [16] Vandenplas et al. When should we use partially hydrolysed formulae for frequent gastrointestinal symptoms and allergy prevention? *Acta Paediatr* 2014;103(7):689–695.
- [17] Salvatore et al. Testing the Cow's Milk-Related Symptom Score (CoMiSSTM) for the Response to a Cow's Milk-Free Diet in Infants: A Prospective Study. *Nutrients* 2019;11(10):2402.
- [18] American Academy of Pediatrics (AAP) et al. The Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease in Infants and Children: The Role of Maternal Dietary Restriction, Breastfeeding, Hydrolyzed Formulas, and Timing of Introduction of Allergenic Complementary Foods. Committee on Nutrition – Section on Allergy and Immunology. *Pediatrics* 2019;143(4):e20190281.