

Kojenecké koliky

MUDr. Martin Gregora

Dětské oddělení Nemocnice Strakonice

Pravidelný pláč a diskomfort v prvních měsících života trápí velké procento kojenců. Část z nich splňuje kritéria koliky. Vzhledem k nejasné etiologii není pro lékaře jednoduché zvolit léčebná opatření. Jednoznačný efekt přináší vyloučení produktů z kravského mléka u dětí s alergií na kravskou bílkovinu. Pozitivní efekt mají mimo jiné i probiotika.

Klíčová slova: kojenecká kolika, intolerance bílkoviny kravského mléka, gastroezofageální reflux, probiotika, rady rodičům.

Infant colic

A large percentage of sucklings suffer from regular crying and fussy period in their first month of life. A part of them meet the criteria of colic. Considering the ambiguous etiology it is not easy for doctors to choose the remedy. Elimination of cow's milk products brings the definite effect only for children with cow's milk allergy. A positive effect comes among others also from the probiotics.

Key words: colic, cow's milk allergy, gastroesophageal reflux, probiotics, advice for parents.

Pediatr. pro Praxi 2010; 11(4): 236–238

Kolikovitě bolesti břicha u kojenců jsou jedním z nejčastějších stesků. Těžko najdeme matku, která by se u svého dítěte nesetkala s potížemi spojenými s bolestmi břicha různé síly. Otázkou je příčina těchto bolestí, jejich intenzita, délka trvání, frekvence. Bolesti břicha provází ve větších či menších míře prakticky každé stonání, od katarů horních dýchacích cest až po střevní infekce. V některých případech jsou součástí komplexu příznaků, které nazýváme kojenecké koliky. Pojem kojenecká kolika (tříměsíční kolika) zdomácněl i mezi laickou veřejností, je častým předmětem debat a článků v rodičovských časopisech. Je těžké říci, do jaké míry jsou potíže kojence normálním projevem, a kdy jde o koliku, která zaslouží pozornost lékaře. Ještě těžší je určit původ potíží.

Definice kojenecké koliky

Kolikou nazýváme náhle vzniklý stav dráždivosti, provázený neutěšitelným pláčem, křikem, napnutím bříška, přitahováním nožiček k bříšku, zarudnutím v obličejí, cirkumorální bledostí. Většina autorů se shoduje na následující časové definici kojenecké koliky: dráždivost, pláč, napínání bříška a další projevy koliky by měly trvat více než 3 hodiny denně a více než 3 dny, 3 a více týdnů ve věku dítěte 3 týdnů až 3 měsíců, s maximem potíží v 6 týdnech (potíže mohou začínat již ve 14 dnech a podle některých autorů stačí týden trvání). Kolika se ohlásí náhle, z plného zdraví. Postihuje děti, které normálně prospívají a jsou mimo ataky kolik spokojené a klidné. Začátek a konec je náhlý, bez zjevné příčiny. Kolika někdy končí odchodem plynů a stolice, jindy dítě nakonec usne únavou a vyčerpáním. Koliky se objevují u 15–20 % kojenců nezávisle na způsobu výživy.

Etiologie

Je nejasná. Jen méně než 5 % kolik má organický podklad. Z praktického hlediska je třeba zdůraznit možný příčinný vztah mezi kojeneckými kolikami a intolerancí bílkoviny kravského mléka (ABKM). Četné studie prokazují příznivý efekt eliminace mléka z výživy kojících matek či náhrady mléčné formule hydrolyzátem. U 44 % dětí s ABKM byly zjištěny potíže odpovídající kojeneckým kolikám. Některé studie ukazují na větší výskyt kolik u dětí s regurgitací a pozdější tendencí ke zvracení při běžných virových infektech. Gastroezofageální reflux (GER) může být jednou z organických příčin, zvláště tehdy, když se potíže objevují za 1–2 hodiny po jídle a pokračují i po 4. měsíci věku. Frekvence kolik je prakticky stejná nezávisle na tom, jak jsou děti živeny, zda mateřským mlékem nebo umělou formulí. U uměle živěných bývá popisován větší výskyt kolik v dopoledních hodinách, zatímco u kojených spíše odpoledne a večer. Vysvětlení tohoto jevu by mohlo pramenit z poznání kolísavé hladiny beta laktoglobulinu, jehož nejvyšší koncentrace v mateřském mléce se objevuje za 8–12 hodin po konzumaci kravského mléka matkou. Beta laktoglobulin je potenciálním zdrojem alergie na bílkovinu kravského mléka.

Přehled příčin kojeneckých kolik (volně dle 1)

Organické příčiny

1. Příčiny vycházející z GIT

- obstrukce
- ABKM
- gastroezofageální reflux (GER)

- intolerance laktózy
- invaginace
- volvulus
- uskrtnutá kýla
- fissura rekta
- patologie žlučových cest
- gastroenteritida

2. Příčiny způsobené patologií uropoetického systému

- obstrukční uropatie
- infekce močových cest

3. Příčiny způsobené infekcí mimo zažívací a močový trakt

- meningitida
- otitida
- viróza
- kandidová infekce v cirkumánální oblasti

4. Příčiny spojené s traumatem či nedostatečnou péčí

- týrání
- fraktura
- podráždění kůže v perianální oblasti bez přítomnosti infekce

5. Abnormity a poruchy CNS a smyslových orgánů

- infantilní migrény
- subdurální hematoma
- glaukom
- cizí těleso v oku

Příčinou kojeneckých kolik mohou být také léky podávané kojící matce, které se vylučují do mléka.

Neorganické příčiny

Z neorganických příčin se zvažuje mimo jiné vyšší produkce plynu, aerofagie, dysregulace autonomního nervového systému spojená s hyperperistaltikou, vagotonii, nerovnováhou mezi vlivem sympatiku a parasympatiku, zvýšená hladina motilinu, ghrelinu. Určitý význam by mohlo mít střídání nutritivního a nonnutritivního sání, vyšší frekvence regurgitací. Roli hraje také charakter bakteriálního osídlení střeva. Podávání probiotik dětem s kojeneckými kolikami patří k jednomu z mála efektivních způsobů, jak pozitivně ovlivnit průběh a snížit četnost kolik.

Širokým okruhem neorganických příčin jsou přílišná úzkost rodičů, nefunkční rodina, poporodní deprese matky, stres v těhotenství.

Kojenecké koliky zřejmě souvisí i s vlastním vývojem dítěte a jeho orgánových struktur, s čímž souvisí doba maximálního výskytu kolem 6 týdnů a obvyklý, byť ne pravidelný pokles jejich frekvence po 3. měsíci.

Co výskyt a frekvenci kolik neovlivňuje

Není pravdou, že by chlapci trpěli kolikami více než dívky. Pohlaví nemá na výskyt kolik prokazatelný vliv. Stejně tak vzdělání rodičů, průběh těhotenství, způsob porodu, edukace matky a ekonomická situace rodiny neovlivňuje pravděpodobnost výskytu kolik. Kouření v těhotenství, konzumace kávy a alkoholu, alergická zátěž rodičů, to vše nemá zásadní význam z pohledu rizika kojeneckých kolik.

Patofyziologie

Tak jako je více důvodů, proč ke kolikám může docházet, existuje několik hypotéz, jakým mechanismem vznikají. K exaktnímu vysvětlení ale schází data. Předpokládáme-li, že někteří kojenci v prvních týdnech života mají predispozici k intoleranci bílkovin a poruchám střevní motility, pak tato skupina dětí je náchylnější ke kojeneckým kolikám. Navíc, pokud více vnímají viscerální bolest, jsou normální stimuly, jako je rozepjetí střevních klíčků, u nich vnímány bolestivěji než u ostatní populace. Jde však pouze o hypotézu, kterou podporuje mimo jiné i zjištění častějšího výskytu bolestí břicha, psychických potíží a negativních pocitů během příjmu potravy u dětí s kojeneckými kolikami v anamnéze. Děti

s kojeneckými kolikami bývají v pozdějším věku dráždivější, mohou mít i některé rysy ADHD syndromu, bývají emočně labilnější. Existují ale i četné výjimky.

Možnosti léčby

Těžko se léčí potíže, které nevíme, odkud se berou a jakým mechanismem vznikají. Tato věta bohužel platí pro velké procento případů kojeneckých kolik. Ta menší, byť nezanedbatelná skupina s jasným a jednoznačným organickým podkladem (ABKM, GER...) se zvládne odstraněním příčiny.

Pomoci mohou režimová opatření: nekrmit dítě ve spánku, pokusit se zklidnit ho přebalením, ale ne jídlem, prodlužovat intervaly nočního kojení podle stáří dítěte. Masáže břicha sice neovlivní frekvenci kolik, ale mohou odpomoci od břišní bolesti a uvolnit plyny. Určitý, byť omezený efekt tedy mají. Co většinou nepomáhá, je vození v autě, v kočárku přes terénní nerovnosti. Podobně příznivě působí chování v úlevové poloze na předloktí, kolébání, chování v klubíčku. Tím více u dráždivých dětí. U dětí často chovaných se popisuje menší výskyt kolik. U dětí s regurgitací je vhodná zvýšená poloha v postýlce. Příznivý efekt mají probiotika (probiotické kapky), která ovlivní složení střevní mikroflóry a tím i střevní funkce. Pro uměle živěné děti jsou proto vhodnou variantou mléka s probiotiky, prebiotiky, upravenou bílkovinou a sníženou laktózou (Beba Sensitiv, Nutrilon Comfort).

Běžně používané čaje proti nadýmání mohou pomoci při plynatosti, ale v léčbě kojeneckých kolik nejsou efektivní. Větší vypité objemy sladkých čajů pak mohou nepříznivě zasahovat do výživy. Čaj proti nadýmání může pít matka. Na druhou stranu lžička fenýklového čaje před kojením není prohrávkou, a pokud má matka pocit, že takové opatření funguje, není důvod jí to vymlouvat, zvláště když možnosti kauzální léčby kolik jsou omezené.

Přípravky s obsahem simeticonu bývají první volbou matek, mimo jiné pro jednoduchou a snadnou aplikaci. Pozitivní efekt lze očekávat při vyšší produkci střevních plynů a aerofagii.

Bezmléčná výživa kojící matky je efektivní v případech intolerance kravské bílkoviny u dítěte. Spazmolytika a anticholinergika jsou kontraindikována pro riziko poruchy dýchání.

Závěr

Pro zajímavost cituji z doporučení americké pediatrické akademie rodičům, jejichž děti trpí kojeneckými kolikami.

1. Když kojíte, vyřaďte mléko a mléčné výrobky, kofeín, cibuli, kapustu a další potenciální dráždivé látky ze stravy. Když dáváte umělé mléko, zvolte hypoalergenní formuli. Když je příčinou diskomfortu dítěte potravinová senzitivita, měly by se koliky zmírnit do 1–2 dnů.
2. Využijte pomůcek k nošení dětí na těle. Pohyb a tělesný kontakt ho zklidní, zvláště když jeho diskomfort přetrvává.
3. Houpejte dítě, pusťte vysavač ve vedlejší místnosti, nebo buďte s dítětem tam, kde je slyšet pračka nebo sušička. Zvuk a rytmický pohyb může pomoci dítěti usnout. Nikdy nepokládejte dítě na pračku!
4. Položte si dítě bříškem na klín a jemně mu hladte záda. Tlak na břicho může pomoci zbavit se bolesti.
5. Pevně zabalte dítě do zavinovačky. Cítí se bezpečněji a je v teple.
6. Je-li jeden z rodičů kuřák, měl by se pokusit přestat kouřit nebo chodit kouřit ven mimo byt. V příštím těhotenství by matka neměla kouřit.
7. Cítíte-li se úzkostná, ve stresu, dejte dítě na starost někomu jinému z rodiny a jděte třeba na procházku. Stačí 1–2 hodiny, které vám pomohou stres a úzkost překonat. Buďte trpělivá a netřeste s dítětem. Když byste s dítětem silně třásla ve snaze ho uklidnit, můžete mu způsobit poranění mozku, slepotu, a dokonce i smrt.
8. Zatímco některé kojené děti dudlík aktivně odmítají, pro jiné může poskytnout rychlou úlevu.

Literatura

1. Frühauf P. Nové pohledy na výživu novorozenců a kojení: Olomouc 2008.
2. Shelov SP. Caring for your baby and young child, complete and authoritative guide. Bantam books 4. vydání, 2005.
3. Sears M. The baby book. Little brown and comp. 2003.

MUDr. Martin Gregora

Dětské oddělení Nemocnice Strakonice
Radomyšlská 336, Strakonice
martyggora@seznam.cz