



ДИТЯЧІ КОЛІКИ: ПРИЧИНИ І ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ



Дитячі коліки можна визначити як періоди невішного, незрозумілого і безперервного плачу у зовні здорового немовляти, який зі зрозумілих причин провокує нервові виснаження, розчарування і стурбованість у батьків, які прагнуть його втішити. Додаткові характеристики поведінки дитини, у тому числі стиснення кулачків і притиснення ніжок до живота, наводять на думку, що проблема пов'язана саме з дискомфортом у животі.

Традиційне визначення поняття кольок, засноване на «правилі трьох»: плач здорового немовляти, який триває більше 3 год на день більше 3 днів на тиждень протягом щонайменше 3 тижнів, – втрачає свою актуальність. Нове визначення характеризує дитячу коліку як клінічний стан занепокоєння і плачу протягом, як мінімум, 1 тиж у здорового немовляти. Коліка – це радше симптом, ніж стан або діагноз як такий.

Етіологія дитячої коліки до кінця не відома і, ймовірно, має багатофакторний характер. Пропонована етіологія охоплює шлунково-кишкові, гормональні, психологічні та психосоціальні чинники.

Шлунково-кишкові чинники: деякі розлади ШКТ спричинюють коліки, засноване на фактах притиснення немовлятами ніжок і рясного газовиділення під час нападів плачу. Серед безлічі причин такої поведінки, хоча і спірних, слід зазначити алергени з раціону годуючої матері, непереносимість лактози, неправильну техніку вигодовування і порушення складу мікробної флори кишківника.

Гормональні чинники: однією з причин коліки немовлят є підвищений рівень серотоніну. Серотонін, що виробляється в кишківнику, впливає на настрій і соціальну поведінку. За даними одного з досліджень, у немовлят з коліками в сечі був виявлений вищий у порівнянні з немовлятами контрольної групи рівень 5-гідрокси-3-індолоцтової кислоти (5-OH IAA), метаболіту серотоніну.

Чинники розвитку нервової системи: як одна з етіологій також були запропоновані чинники розвитку нервової системи.

Психосоціальні чинники: відсутність батьківської любові і турботи по відношенню до малюка, підвищена тривожність батьків, куріння і пізній вік матері також входять до переліку потенційних причин кольок. Материнська і батьківська депресії, за результатами деяких досліджень, теж пов'язані з коліками.



На даний час використовують безліч методик, точкою прикладання яких є психосоматика (кольоротерапія, рефлексотерапія у годуючих жінок). Також апробовані різні техніки годування дитини: зі зміною положення малюка, створенням йому комфортних умов, у тому числі контакт зі шкірою матері. Ці методи до кінця не вивчені, але в окремих випадках цілком раціональні і корисні. Крім того, терапія завжди має бути індивідуальною, оскільки кожна сім'я по-своєму підходить до проблеми плачу. У цьому контексті перед лікарем постає непросте завдання.

Є думка, що для дитини перших місяців життя правильніше замінити слова «лікування» і «терапія» кишкових кольок на термін «симптоматична корекція» цього стану.

Дієтична корекція

Розглядаючи підходи до дієтичної корекції кольок, слід звернути увагу на суперечливі дані про взаємозв'язок між симптомами дитячої коліки і білком коров'ячого молока, що виділяється з грудним молоком. У систематичному огляді, опублікованому ще в 2012 р., повідомляється, що *виключення білків коров'ячого молока з раціону матері* є досить поширеною стратегією корекції дитячих кольок. Однак ефективність такої терапії не була підтверджена рандомізованими контрольованими дослідженнями (РКД), і виключення коров'ячого молока з раціону матері не впливало на тривалість постійного плачу в дітей, що перебувають на грудному вигодовуванні.

Для грудних дітей з коліками на змішаному або штучному вигодовуванні використання *частково гідролізованих, високогідролізованих або повністю гідролізованих сумішей* було предметом безлічі досліджень. Використання сумішей на основі сої також вивчали в декількох дослідженнях. Результати показали зменшення тривалості плачу після введення суміші на основі соєвого молока в немовлят з коліками. Однак ці результати не дають відповіді на питання, що стало причиною поліпшення якості життя малюка – використання соєвого молока або безбілкова дієта з повним виключенням з раціону коров'ячого молока.

Важливо відзначити, що Комітет з харчування Європейського товариства педіатричної гастроентерології, гепатології та харчування (ESPGHAN) не рекомендує використання формул на основі соєвого білка для терапії дитячої коліки. Наявні на основі 15 клінічних досліджень дані не показали відмінностей між гідролізованими і стандартними сумішами для



немовлят при дитячих коліках. Це стало аргументацією відмови від використання формул на основі гідролізованого білка для профілактики колік, оскільки такі суміші мають ще і неприємний смак, тим самим провокуючи в дитини дискомфорт під час прийому їжі.

Альтернативним джерелом білка для дитячої суміші є *козине молоко*. Як коров'яче, так і козине молоко містить у своєму складі потенційно алергенні білки, але відомості про алергію на козине

молоко зустрічаються в науковій літературі значно рідше, ніж на коров'яче (<0,7% випадків на козине молоко проти 28,4% – на коров'яче). Тому дитячі суміші на основі білків козиного молока не рекомендуються для лікування дітей з гострими симптомами алергії на білки коров'ячого молока. Водночас для профілактики алергії і, як наслідок, кишкової коліки суміші на козиному молоці є прекрасною альтернативою.

Порушення складу мікробіоти кишківника можуть бути причиною кольок через їх вплив на перистальтику кишечника, яка може впливати на інтенсивність газоутворення і, отже, посилювати плач дитини. Існують дані про те, що в немовлят з коліками мають місце зниження різноманітності мікробіоти, а також помірне зменшення кількості біфідобактерій і лактобактерій в порівнянні з контрольною групою.

Застосування пребіотиків і пробіотиків може бути ефективним методом дієтичної корекції кольок, оскільки доведена їх безпечність, переносимість і здатність покращувати шлунково-кишкові симптоми.

Клінічна ефективність пробіотиків *Bifidobacterium animalis subsp. lactis* була доведена в рандомізованому подвійному сліпому контрольованому дослідженні, де частка немовлят, у яких відзначали зниження середньої тривалості плачу на $\geq 50\%$, була вище в групі, що одержувала *B. lactis*, починаючи з кінця 2-го тижня.

Пребіотики – це «субстрат, який вибірково використовується мікроорганізмами-хазяями, приносячи користь для здоров'я», тому розвиток здорової мікробіоти не можливий без цього компонента. Пребіотики нині визнані перспективним засобом як для профілактики, так і для лікування численних патологічних станів у дитячому віці. Вони також рекомендовані для зміцнення здоров'я дітей різного віку [20]. Клінічне дослідження довело, що використання дитячої суміші з комбінацією пробіотиків і пребіотиків зменшує тривалість плачу і частоту виникнення кольок [33]. Таким чином, для профілактики кольок слід віддавати перевагу сумішам з пребіотиками і пробіотиками.

Як варіант, обираючи заміник грудного молока, можна розглядати суміш на основі козиного молока «МАМАКО Premium». Вона відповідає всім сучасним вимогам і містить пребіотики галактоолігосахариди, 0,32 г/100 мл, і пробіотики *B. lactis*. Поєднання приємного смаку

козиного молока, що характеризується низькоалергенним потенціалом, з комплексом синбіотиків дає змогу забезпечити високоякісне та безпечне харчування при коліках і інших ФП ШКТ.

Догляд за малюком із дитячими коліками може бути досить складним завданням, що потребує від батьків терпіння і певних навичок. У більшості посібників рекомендовано починати із заходів, покликаних допомогти батькам впоратися із сильним плачем дитини. Батьків можна запевнити в тому, що пік плачу досягається приблизно через 4-6 тиж після народження, а потім, до 12 тижнів, поступово зменшується. Якщо в дитини немає симптомів алергії на білок коров'ячого молока або насторожуючих ознак патологічних станів, слід оцінити техніку годування, за необхідності – підібрати адекватне харчування і заспокоїти батьків.