



# JAK UKOIĆ

dolegliwości trawienne niemowłęcia

Podręczny poradnik położnej środowiskowej



**Konsultacja merytoryczna**

**mgr Dorota Michalak, położna rodzinna**

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi

Materiał przeznaczony dla pracowników służby zdrowia

Zawiera podejście **U K O I Ć**

## Pamiętajmy, że wiedza i spokój matki to bezpieczeństwo dziecka.

Dlatego **Położna powinna dbać o edukację** zdrowotną w zakresie:

- **techniki karmienia dziecka** – odpowiednia pozycja dziecka przy piersi oraz dziecka karmionego butelką;
- **kontroli karmień** – odpowiednia ilość karmień oraz umiejętność odczytywania podstawowych wskaźników świadczących o prawidłowych karmieniach, np. prawidłowa ilość mikcji i oddawanego stolca w ciągu doby;
- **odpowiednich nawyków związanych z żywieniem:**
  - prawidłowe odżywianie matki karmiącej;
  - odpowiednie przygotowanie mleka modyfikowanego (w przypadku dzieci karmionych mlekiem modyfikowanym), ściśle wg wskazań podanych na opakowaniu mleka modyfikowanego, z zachowaniem szczególnej higieny.

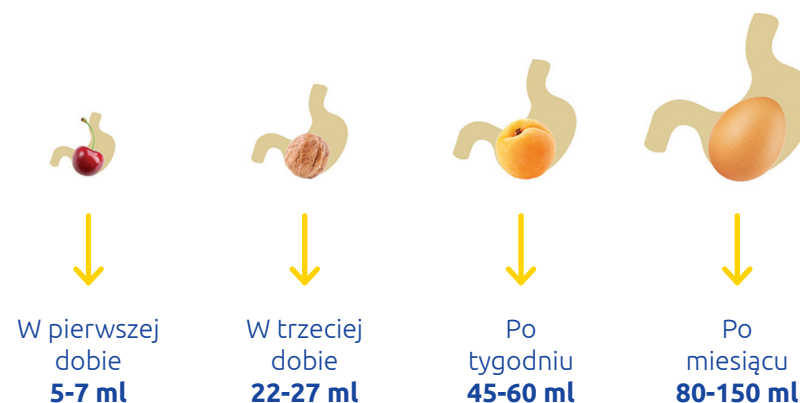


## Kiedy niemowlę przychodzi na świat, jego układ pokarmowy jeszcze dojrzewa

Zarówno żołądek, jak i jelito cienkie są u noworodków znacznie mniejsze, niż u dzieci starszych i osób dorosłych.

Szczególnie w pierwszych tygodniach życia niemowlęcia **ilość mleka, którą dziecko jest w stanie wypić, może być bardzo zróżnicowana**. Decyzję o tym, jak dużą porcję mleka przygotować, rodzice powinni omówić z lekarzem pediatrą lub położną.

### Orientacyjna wizualizacja pojemności żołądka niemowlęcia w 1. miesiącu życia



## Układ pokarmowy niemowlęcia, choć jeszcze niedoskonały w swoim funkcjonowaniu, ma ogromne znaczenie dla rozwoju całego organizmu

Dolegliwości ze strony wciąż dojrzewającego układu pokarmowego niemowlęcia to bardzo duże wyzwanie dla rodziców w pierwszych tygodniach i miesiącach życia ich dziecka.

**80% wizyt lekarskich w pierwszym roku życia niemowlęcia powodowanych jest dolegliwościami ze strony układu pokarmowego<sup>1</sup>.**

Niedojrzałość układu pokarmowego niemowlęcia uznawana jest za jedną z głównych przyczyn występowania dolegliwości trawiennych<sup>2</sup>.

### Czy wiesz, że...

- Dziecko ma **5 x mniejszy żołądek** w porównaniu do osoby dorosłej, a potrzebuje nawet do **6 x więcej** niektórych składników odżywczych, w przeliczeniu na kilogram masy ciała, w porównaniu do osoby dorosłej<sup>1</sup>.
- Wydzielanie kwasu żołądkowego u dziecka jest **27 razy mniejsze** niż u osoby dorosłej<sup>2</sup>.
- W układzie pokarmowym znajduje się **60-70%** wszystkich komórek odpornościowych<sup>3</sup>.
- W jelicie zlokalizowane jest **95%** serotoniny – hormonu szczęścia<sup>4</sup>.
- Liczba bakterii zasiedlających jelita **10-krotnie przewyższa** liczbę wszystkich komórek ciała<sup>5</sup>.
- Nawet **55% niemowląt** cierpi z powodu drobnych dolegliwości trawiennych<sup>6</sup>.
- Układ pokarmowy dziecka osiągnie pełną sprawność dopiero około **5.-7. roku życia**<sup>7</sup>!



**KOLKA**



**20%**  
niemowląt<sup>3</sup>



**ZAPARCIE**



**15%**  
niemowląt<sup>3</sup>



**ULEWANIE**



**30%**  
niemowląt<sup>3</sup>

1. W przeliczeniu na kg masy ciała, zgodnie z: Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie pod red. M. Jarosz i in. NIZP-PZH, 2020; 2. Fyderek K. Krakowska Jesień Pediatria 2014 – XIII Krajowa Konferencja Szkoleniowa. Kraków, 19, 20 września 2014; 3. Vighi G. et al. Clin Exp Immunol. 2008 Sep;153(Suppl 1): 3-6; 4. Cukrowska B. Standardy Medyczne/Pediatrics 2016, 13:808-818; 5. Human Microbiome Project Consortium, Structure, function and diversity of the healthy human microbiome. Nature 2012;486:207-214; 6. Van de Heijning, B.J.M. et al. Nutrients 2014; 7. Dziekiewicz M. Rozwój układu pokarmowego w okresie 1000 pierwszych dni. BAZJ 2017/2.

1. HCP Tracking Data, Danone France; 2. Pacześ K. i wsp. Standardy Medyczne/Pediatrics 2015; 12:283-287; 3. Vandenplas, Y. et al. JPGN 2015, 61, 531-537.

## Znaczenie karmienia piersią w łagodzeniu objawów ze strony niedojrzałego układu pokarmowego

Mleko matki jest najlepszym pokarmem dla dzieci, również w przypadku, kiedy występują problemy z dolegliwościami trawiennymi. Badania wykazały, że karmienie piersią chroni niemowlęta przed czynnościowym zaparciem w pierwszych trzech miesiącach życia<sup>1</sup>.

**Karmienie piersią ma ochronny wpływ na występowanie różnych dolegliwości zdrowotnych.** Najlepiej udokumentowane jest działanie protekcyjne względem biegunek infekcyjnych i ostrego zapalenia ucha środkowego<sup>2,3</sup>. Ponadto przeprowadzony przez WHO systematyczny przegląd badań oraz metaanaliza dotyczące długofalowego wpływu karmienia piersią na niemowlęta wykazały, że karmienie piersią zmniejsza również ryzyko występowania<sup>4</sup>:

- wysokiego ciśnienia krwi;
- podwyższonego poziomu cholesterolu;
- cukrzycy typu II;
- nadwagi i otyłości;
- trudności związanych z uczeniem się.



**Karmienie piersią to niepodważalnie najważniejszy sposób karmienia niemowląt.**

Światowa Organizacja Zdrowia zaleca wyłączenie karmienia piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia dziecka i kontynuowanie karmienia piersią po 6. miesiącu, w trakcie rozszerzania diety – tak długo, jak chcą tego matka i dziecko<sup>4</sup>. Wczesny okres życia człowieka to niezwykle ważny czas, w którym mają miejsce: intensywny rozwój organizmu, programowanie metaboliczne, początek i rozwój relacji z matką i rodziną. Na tym etapie właściwe żywienie ma kluczowe znaczenie. Korzyści wynikające z karmienia dziecka piersią są ogromne i warto je podkreślać w każdej rozmowie z rodzicami.

1. Turco R, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2014;58:307-12; 2. Agostoni i wsp. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2009 Jul;49(1):112-25; 3. Lamberti i wsp. BMC Public Health volume 11: S15 (2011); 4. Horta i wsp. Evidence on the long-term effects of breastfeeding, WHO 2007.

## Podejście UKOIĆ

Przydatna pomoc w codziennej praktyce położnej

**U** **UPEWNIJ** się, że dolegliwości pacjenta są związane z zaburzeniami czynnościowymi  
Odpowiednio zdiagnozuj je, korzystając z aktualnych Kryteriów Rzymskich IV.

**K** **KIERUJ** uwagę rodziców na sposób żywienia  
Przypomnij rodzicom o roli żywienia w pierwszych latach życia. Rozpocznij działania od interwencji żywieniowej, przed włączeniem leczenia farmakologicznego. W przypadku niemowląt żywionych mlekiem modyfikowanym, zastosuj mleka specjalistyczne typu Comfort i AR.

**O** **OBSERWUJ** wyniki interwencji żywieniowej i zachęcaj do jej kontynuowania  
Zachęcaj rodziców do kontynuowania odpowiedniego żywienia po ustąpieniu dolegliwości. W przypadku niemowląt żywionych mlekiem modyfikowanym, warto przejść z żywienia mlekami specjalistycznymi na mleka wspierające rozwój korzystnej mikrobioty jelitowej.

**I** **INFORMUJ** rodziców, że czynnościowe zaburzenia przewodu pokarmowego mają charakter przejściowy i uspokój ich  
W przypadku postępowania w dolegliwościach trawiennych niemowlęcia, dużą rolę odgrywa uspokojenie emocji rodziców i potwierdzenie przejściowości objawów.

**Ć** **ĆWICZ** podejście UKOIĆ  
Ćwicz podejście UKOIĆ w swojej codziennej praktyce.

**W przypadku jakichkolwiek wątpliwości zaleca się konsultację z lekarzem bądź doradcą laktacyjnym.**

## U Upewnij się, że dolegliwości pacjenta są związane z zaburzeniami czynnościowymi przewodu pokarmowego (ZCPP)

- Położna odgrywa kluczową rolę w prawidłowym rozpoznaniu dolegliwości trawiennych.
- Rodzice opisując objawy dziecka nie używają fachowej terminologii.

Objawy najczęściej zgłaszane położnej przez rodziców pacjentów z ZCPP<sup>1-4</sup>



### KOLKA

- Nadmierny, nieukojony płacz
- Wzdęcia i gazy
- Problemy ze snem
- Podkurczanie nóżek
- Zaczerwieniona twarz



### ZAPARCIE

- Ból/trudności z wypróżnianiem
- Twarde i nieczęste stolce
- Obniżony apetyt
- Nadmierne wzdęcie brzucha



### ULEWANIE

- Wymioty/ulewanie
- Częsta czkawka
- Odmowa i problemy z karmieniem
- Wygięcie pleców podczas karmienia

**Nie każdy płacz jest objawem kolki i innych ZCPP. Dlatego ważne jest odpowiednie rozpoznanie dolegliwości trawiennych.**

## K Kieruj uwagę rodziców na sposób żywienia

Interwencja żywieniowa jest bezpieczna i jest ona zalecaną metodą postępowania w przypadku ZCPP u niemowląt.

Zgodnie ze stanowiskiem ekspertów u dziecka z ZCPP<sup>1</sup>:

- zaleca się kontynuację karmienia naturalnego, ZCPP nie są powodem do przerywania karmienia piersią;
- w przypadku dziecka karmionego mlekiem modyfikowanym lub w sposób mieszany – przed wdrożeniem leczenia farmakologicznego wskazane jest rozważenie interwencji żywieniowej, czyli zastosowanie żywności specjalnego przeznaczenia medycznego.



Dotychczas nie ma wystarczających dowodów naukowych potwierdzających skuteczność leczenia farmakologicznego w przypadku kolki lub ulewania<sup>2</sup>.



*„Biorąc pod uwagę, że interwencje żywieniowe okazały się nie tylko skuteczne, lecz, co ważne, także bezpieczne, są one obecnie podstawową i zalecaną – w przeciwieństwie do inwazyjnej diagnostyki czy wątpliwej terapii farmakologicznej – metodą postępowania”.*

Albrecht P. i wsp., 2020<sup>1</sup>

**W przypadku niemowląt żywionych mlekiem modyfikowanym, przy zdiagnozowanych dolegliwościach trawiennych, warto zastosować mleka specjalistyczne typu Comfort i AR.**

1. Hill DJ et al. J Pediatr 1986;109:270-276; 2. Heyman MB. Pediatrics 2006;118(3):1279-1286; 3. Hyman PE et al. Gastroenterol 2006; 130: 1519-1526; 4. Iacono G et al. Dig Liver Dis 2005;37(6):432-438.

1. Albrecht P. i wsp. „Stanowisko grupy ekspertów w sprawie stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego (...)”, PEDIATRIA po Dyplomie 2020;24(5):23-32; 2. Glanville J. et al. BMJ Open 2016.



## Obserwuj

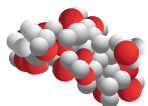
wyniki interwencji żywieniowej i zachęcaj do jej kontynuowania

- Zgodnie ze stanowiskiem ekspertów, interwencja dietetyczna może być stosowana 3-4 miesiące z możliwością bezpiecznego jej przedłużenia. W przypadku poprawy, należy powrócić do standardowego mleka modyfikowanego odpowiedniego do wieku dziecka<sup>1</sup>.

**W przypadku zakończenia interwencji dietetycznej mlekami specjalistycznymi, warto rozważyć wybór mleka modyfikowanego ze składnikami wspierającymi rozwój korzystnej mikrobioty jelitowej (z dodatkiem scGOS/lcFOS).**

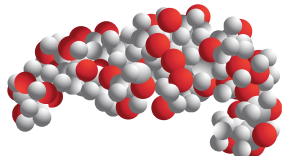
### Unikalna kompozycja oligosacharydów prebiotycznych scGOS/lcFOS (9:1)

scGOS | **90%** | krótkołańcuchowe  $\beta$ -Galakto-OligoSacharydy z laktozy



Gal(β1-4)Gal(β1-4)Glc

lcFOS | **10%** | długołańcuchowe  $\beta$ -Frukto-OligoSacharydy z cykorii



[Frc(β2-1)]8Frc(β2-1)Glc

### Potwierdzone klinicznie korzyści wynikające z dodatku scGOS/lcFOS (9:1) do mleka modyfikowanego<sup>2</sup>

- Szybsze opróżnianie żołądka
- Przyspieszony pasaż jelitowy
- Zmniejszona lepkość stolca
- Zwiększona częstotliwość oddawania stolca
- Zmniejszenie częstotliwości epizodów płaczu u niemowląt cierpiących na kolikę
- Zwiększenie ilości korzystnych bakterii
- Zmniejszenie ilości patogenów



## Informuj rodziców,

że czynnościowe zaburzenia przewodu pokarmowego mają charakter przejściowy i uspokój ich

Badania sugerują, że<sup>1-3</sup>:

- wszystkie ZCPP są przejściowe;
- postępowanie w przypadku ZCPP powinno opierać się na interwencji żywieniowej oraz wsparciu emocjonalnym rodziców;
- zwiększają one ryzyko zaburzeń czynnościowych w późniejszych okresach życia.

### Wpływ ZCPP na życie rodzinne

Należy pamiętać, że w przypadku wystąpienia ZCPP cierpi nie tylko niemowlę. Mają one znaczący wpływ na emocje i funkcjonowanie całej rodziny.



- Przerwanie karmienia piersią<sup>4</sup>
- Problemy z karmieniem<sup>5-6</sup>
- Zwiększony stres, napięcie, niepewność i lęk u rodziców<sup>7</sup>
- Absencje w pracy<sup>6</sup>
- Nadmierne zużycie farmaceutyków<sup>7</sup>

**Zaburzenia ze strony układu pokarmowego mogą mieć długotrwały i negatywny wpływ na jakość życia całej rodziny.**

1. Albrecht P. i wsp. „Stanowisko grupy ekspertów w sprawie stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego (...)”, *Pediatrica po Dyplomie* 2020;24(5):23-32; 2. Moro et al, *Functional Food Reviews*, 2012, 4, 3.

1. Vandenplas Y et al. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr* 2016 September 19(3):153-161; 2. Julie Glanville, et al. *BMJ Open* 2016; 3. Camille Jung, et al. *International Journal of Child Health and Nutrition*, 2017, 6, 62-69; 4. Howard CR et al. *Breastfeed Med* 2006; 1:146-155; 5. Indrio F et al. *Eur J Pediatr* 2015;174(6):841-842; 6. Millar-Loncar C et al. *Arch Dis Child* 2004; 89(10):908-912; 7. Vik T et al. *Acta Paediatr* 2009;98(8):1344-1348.

## Ćwiczenie podejście UKOIĆ

W przypadku wystąpienia u niemowlęcia dolegliwości ze strony układu pokarmowego **ważne jest, aby położyć:**

- **wspierała** rodziców i zmniejszyła ich nerwy i stres;
- **wyjaśniła**, na czym polegają dolegliwości trawienne oraz podkreśliła ich przejściowy charakter;
- **edukowała** o roli interwencji żywieniowej w redukcji lub niwelowaniu uciążliwych dolegliwości;
- w przypadku niemowląt nie karmionych piersią, **informowała** o roli mlek specjalistycznych;
- **dawała praktyczne wskazówki**, dotyczące pielęgnacji dziecka, wprowadzenia zmian żywieniowych oraz ustrukturyzowania harmonogramu dnia dziecka.



## Kolka i nieukoiony płacz to jedno z najczęstszych dolegliwości niemowlęcych

- Patogeneza kolki niemowlęcej **nadal nie jest w pełni wyjaśniona**.
- Kluczowa wydaje się **niedojrzałość czynnościowa i neurohormonalna** przewodu pokarmowego oraz zaburzenia czucia trzewnego.
- Duże znaczenie przypisuje się **zaburzeniom funkcjonowania rodziny (stres rodziców) i nieprawidłowym więziom emocjonalnym** pomiędzy matką a dzieckiem oraz nadwrażliwości układu nerwowego dziecka.
- Objawy kolkowe mogą być manifestacją **alergii na białka mleka krowiego lub nietolerancji laktozy**.
- Przyczyną kolki mogą być **zaburzenia składu mikrobioty jelitowej**.

Nadmierna ilość gazów w przewodzie pokarmowym pojawia się często na skutek nieprawidłowości w trakcie karmień – nieprawidłowej techniki, czy też braku kontroli przepływu mleka.

**Nie każdy płacz jest objawem kolki i innych ZCPP.** Dlatego ważne jest **odpowiednie rozpoznanie** dolegliwości trawiennej.

### JAK ZDIAGNOZOWAĆ KOLKĘ NIEMOWLĘCĄ

Kryteria Rzymskie IV<sup>1</sup>

**Wymagane jest spełnienie wszystkich** poniższych kryteriów:

1. objawy pojawiają się i ustępują u dziecka w wieku poniżej 5 miesięcy;
2. nawracające i długo trwające napady płaczu, grymaszenia lub drażliwości dziecka rozpoczynające się bez uchwytnej przyczyny, którym nie można zapobiec i które są trudne do ukojenia;
3. prawidłowy rozwój i wzrastanie dziecka, brak gorączki lub innych chorób.

1. Kwiecień J. Standardy medyczne/Pediatrya; 2016, 13:597-605.

## Z powodu występowania kolki cierpi nie tylko niemowlę

Nieukojony płacz **wpływa na funkcjonowanie całej rodziny**. Rodzinny i społeczny wpływ nadmiernego płaczu związanego z kolką u niemowlęcia jest niezaprzeczalny.

- Wpływa na jakość relacji rodziców z dzieckiem. Dotyczy to zarówno matek, jak i ojców oraz wpływa na relację pomiędzy rodzicami<sup>1</sup>.
- Zwiększa stres, napięcia, niepewność i lęk u rodziców<sup>2-4</sup>.
- Wpływa na występowanie depresji poporodowej<sup>4</sup>.
- Wpływa na problemy z karmieniem lub nawet na zaprzestanie karmienia piersią<sup>5-7</sup>.



**Brak dolegliwości ze strony układu pokarmowego** pozwala na prawidłowy rozwój całego organizmu niemowlęcia oraz budowanie prawidłowych relacji rodzinnych – mniej płaczu dziecka **oznacza spokój całej rodziny**.

1. Rähkä H, et al. Child Care Health Dev 2002;284:19-29; 2. Vik T, et al. Acta Paediatr 2009;98:1344-8; 3. Kurth E, et al. Midwifery 2011;27:187-94; 4. Akman I, et al. Arch Dis Child 2006;91:417-9; 5. Howard CR, et al. Breastfeed Med 2006;1:146-55; 6. Glanville J, et al. BMJ Open 2016; 7. Miller-Loncar C, et al. Arch Dis Child. 2004 Oct;89(10):908-12.

## SYGNAŁY ALARMUJĄCE, które powinny zaniepokoić matkę



- Nasilające się wymioty
- Częste i uporczywe regurgitacje
- Objawy ze strony układu oddechowego
  - Objawy skórne
- Wzdęty brzusek, biegunka lub zaparcie
- Wywiad rodzinny w kierunku AZS
- Krwawienie ze strony układu pokarmowego
  - Zahamowanie wzrastania



## Możliwe sposoby niwelowania objawów kolki niemowlęcej

### Postępowanie pierwszego wyboru

#### Techniki uspokajania + interwencje behawioralne

- **Delikatne kołysanie, ciepłe kąpiele, zmniejszenie narażenia na bodźce, masaż brzuszka, ciepły okład na brzuch, układanie na brzuszku** – najlepiej na klatce piersiowej rodzica, przy jednoczesnym masażu pleców dziecka.
- **Odpowiednia pozycja do karmienia**, szczególnie przy nawale pokarmowym lub hiperaktywnym wyptywie mleka.
- W przypadku dzieci karmionych butelką – **odpowiednio dobrany do dojrzałości i umiejętności dziecka smoczek**.
- Układanie podczas karmienia w pozycjach, które będą jak najmniej męczyć dziecko.

#### Interwencja żywieniowa w przypadku kolki niemowlęcej<sup>1</sup>

Gdy niemowlę jest **karmione piersią**, zaleca się kontynuację tego sposobu żywienia. Czasami kolka niemowlęca może być objawem alergii, wówczas, pod kontrolą lekarza, można rozważyć u matki 2-4-tygodniową dietę bezmleczną, z ponownym włączeniem do jadłospisu mleka oraz produktów mlecznych po tym okresie i obserwacją ewentualnego nawrotu niepokojów u dziecka.

W przypadku niemowląt **karmionych mlekiem modyfikowanym lub w sposób mieszany** jedną z przykładowych interwencji żywieniowych może być zastosowanie mleka modyfikowanego z obniżoną zawartością laktozy, z częściowo hydrolizowanym białkiem, wzbogaconego w  $\beta$ -palmitynian oraz mieszaninę specyficznych prebiotyków w postaci kompozycji galakto- i fruktooligosacharydów (GOS i FOS) w stosunku 9:1 w ilości 0,8 g/100 ml.

Ponadto interwencja żywieniowa powinna obejmować analizę rytmu karmień dziecka czy odpowiednie odczytywanie oznak głodu, aby unikać przekarmiania dziecka.

1. Albrecht P. i wsp. „Stanowisko grupy ekspertów w sprawie stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego (...)”, *Pediatría po Dyplomie* 2020;24(5):23-32.



#### Interwencja pediatryczna

**Ocena pracy języka** – budowa i aktywność ruchowa – lateralizacja języka; ocena koordynacji: ssanie, przetykanie, oddychanie; ocena pracy warg i policzków podczas karmienia; ocena żuchwy.

**W razie nieprawidłowości, skierowanie do specjalisty oraz nauka prawidłowego karmienia piersią lub butelką (doradca laktacyjny, neurologopeda, położna).**

### Postępowanie drugiego wyboru

#### Leczenie farmakologiczne

Większość interwencji szeroko stosowanych w kolce niemowlęcej nie była poddana wiarygodnej ocenie i jest nierekomendowana.

## Nawet do 15% niemowląt cierpi z powodu zaparcia<sup>1</sup>



### JAK ZDIAGNOZOWAĆ ZAPARCIE U NIEMOWIĄT

Kryteria Rzymskie IV<sup>2</sup>

**Przynajmniej dwa** z wymienionych objawów **muszą utrzymywać się przez przynajmniej 1 miesiąc:**

1. oddawanie stolca z częstością mniejszą niż 3 razy w tygodniu;
2. objawy nasilonej retencji stolca;
3. oddawanie nadmiernie twardego stolca lub defekacja z bólem;
4. oddawanie stolców o dużej średnicy;
5. obecność obfitych mas kałowych w odbytnicy.

„W przypadku rozpoznania zaparcia według IV Kryteriów Rzymskich bardziej racjonalne jest zastosowanie, przynajmniej wstępnie, farmakoterapii (>6 miesiąca życia – makrogoli, laktulozy), a nie wyłącznie postępowania dietetycznego”<sup>3</sup>.

Albrecht i wsp., 2020

Rodzice opisując objawy dziecka nie używają fachowej terminologii. Najczęściej zgłaszają: **twarde stolce i trudności z wypróżnianiem.**

1. Vandenplas, Y. et al. Prevalence and health outcomes of functional gastrointestinal symptoms in infants from birth to 12 months of age. *JPGN* 2015, 61, 531-537; 2. Kwiecień J. *Standardy Medyczne/Pediatrica*; 2016, 13:597-605; 3. Albrecht P. i wsp. „Stanowisko grupy ekspertów w sprawie stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego (...)”, *Pediatrica po Dyplomie* 2020;24(5):23-32.

## Bristolska skala uformowania stolca



4 TYPY STOLCA przedstawione w oparciu o Skalę BITSS\* dla niemowląt i małych dzieci

typ		opis	co może oznaczać?
1 TWARDE		Pojedyncze zbite grudki podobne do orzechów, trudne do wydalania.	Najczęściej spotykane w zaparciach
		Stolec o wydłużonym kształcie, grudkowaty.	
		Stolec wydłużony, z pęknięciami na powierzchni. Stolec łatwy do wydalania.	
2 UFORMOWANE		Smukłe, wężowate kawałki stolca, gładkie i miękkie. Stolec łatwy do wydalania.	Najczęściej spotykane i najłatwiejsze do wydalania formy stolca
3 LUŻNE		Miękkie drobiny z wyraźnymi krawędziami (łatwo wydalane).	Stolce zapowiadające biegunkę
		Kłaczaste kawałki z postrzępionymi krawędziami.	
4 WODNISTE		Wodnisty, bez stałych elementów (płyn). W przypadku wystąpienia stolca o takiej konsystencji zalecana konsultacja z lekarzem.	Biegunka

\* Na podstawie: The Brussels Infant and Toddler Stool Scale: A Study on Interobserver Reliability. *J. Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2019 Feb; 68(2): 207-213; <https://bitss-stoolscale.com/>

## Barwy stolca<sup>1</sup>



**zwykle stolec powstały bez udziału żółci**

problemy z drogami żółciowymi lub wątrobą



**spożycie buraków/ świeża krew w stolcu**

możliwe krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego



**barwnik biliwerdyna z pokarmu lekkostrawnego/warzyw**

stolec prawidłowy przy prawidłowej konsystencji i częstotści oddawania



**fizjologiczny\* lub w przebiegu biegunek/ antybiotykoterapii**



**śluz i ropa w stolcu (duża zawartość)/ tłuszcz w stolcu (duża zawartość)**



**spożycie wiśni lub jagód/w przebiegu leczenia preparatami żelaza, bizmutu oraz węglem**

możliwe krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego (przełyku, żołądka, dwunastnicy)

## Nietypowy wygląd stolca – co to oznacza?<sup>1</sup>

- Intensywnie **pomarańczowy** kolor – prawdopodobnie to marchewka
- **Czerwony** kolor – prawdopodobnie spożycie buraków lub soku z buraków
- Czarne **nitki/kłaczk** – to „żyłki” z banana
- Małe dziwne **kuleczki** – jagody lub rodzynki
- **Zielonkawe kuleczki** – groszek
- **Żółte kuleczki** – kukurydza
- **Ziarenka** – pomidory/ogórki albo arbuz

\* W przypadku dzieci karmionych piersią, żółty lub musztardowy kolor stolca są fizjologiczne i zaczynają stopniowo zmieniać kolor ok. 7-8 miesiąca życia dziecka.

1. Pniewska M, Janiec A. Niedojrzałość układu pokarmowego niemowlęcia. BAZJ 2017/3.

## Postępowanie dietetyczne w zaparciu

### NIEMOWLĘ PRZED ROZPOCZĘCIEM ROZSZERZANIA DIETY

Jeżeli dziecko jest **karmione piersią**, zaleca się jego kontynuację i ponowne **przeanalizowanie sytuacji za 2-4 tygodnie**<sup>1</sup>.

Jeżeli dziecko jest karmione **mlekiem modyfikowanym**, należy zweryfikować sposób jego przygotowywania<sup>1</sup>. **Najczęstszym błędem jest nieprzestrzeganie proporcji między mlekiem w proszku a wodą** na korzyść mleka w proszku – to częsta przyczyna m.in. zaparcia<sup>1</sup>.

Ponadto warto pamiętać, że zastosowanie mleka modyfikowanego wzbogaconego w  $\beta$ -palmitynian, prebiotyki w postaci mieszanki krótkołańcuchowych galaktooligosacharydów (scGOS) i długołańcuchowych fruktooligosacharydów (lcFOS) w stosunku 9:1 w ilości 0,8 g/100 ml oraz częściowego hydrolizatu białek mleka krowiego korzystnie wpływa na częstość oddawania stolców<sup>1</sup>.

### DZIECKO OTRZYMUJĄCE POSIŁKI UZUPEŁNIAJĄCE

**Zwiększone spożycie błonnika** pokarmowego:

- Warzywa: brokuł, fasolka, groszek, szpinak
- Owoce: morele, suszone śliwki, brzoskwinie, gruszki, śliwki
- Zboża: kasze, w tym kaszki pełnoziarniste

**Unikanie produktów niskobłonnikowych**, np. kaszka manna, ryż, białe pieczywo.

**Do picia podawać wodę.**



1. Albrecht P. i wsp. „Stanowisko grupy ekspertów w sprawie stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego (...)”, PEDIATRIA po Dyplomie 2020;24(5):23-32.

## SYGNAŁY ALARMUJĄCE, które powinny zaniepokoić



- Objawem alarmowym, który zawsze powinien być rejestrowany w dokumentacji pacjenta i wymagającym diagnostyki w kierunku choroby Hirschsprunga, jest **opóźnienie oddania smółki do ponad 24 godzin po urodzeniu**.
- W łagodniejszych przypadkach choroba może ujawnić się po kilku miesiącach od urodzenia i objawiać się **obrzękiem brzucha, zaparciem, wymiotami, trudnościami z przybieraniem na masie ciała**.

## 67% niemowląt w wieku 0-4 miesięcy ulewa każdego dnia<sup>1</sup>

**Regurgitacje** – naturalne zjawisko wynikające z niedojrzałości układu pokarmowego. Są one definiowane jako **mimowolne wsteczne przemieszczanie się treści żołądkowej** do jamy ustnej lub nosa.

**Regurgitacjom sprzyjają:** niedostateczne napięcie oddolnego zwieracza przełyku oraz krótszy i szerszy przełyk niemowlęcia, częste układanie poziome dziecka oraz podawanie głównie płynnych pokarmów.



### JAK ZDIAGNOZOWAĆ REGURGITACJE U NIEMOWLĄT

Kryteria Rzymskie IV<sup>2</sup>

**Wymagane jest spełnienie obu poniższych kryteriów**

u (poza tym) zdrowych niemowląt w wieku pomiędzy 3. tyg. a 12. m.ż.:

1. Regurgitacje 2 i więcej razy dziennie przez 3 i więcej tygodni.
  2. **Brak:** odruchów wymiotnych, ulewania ze śladami krwi lub fusowatą treścią, incydentów zachyłkowych, bezdechów, zaburzeń rozwoju, zaburzeń karmienia i/lub połykania, nieprawidłowej pozycji ciała (zespół Sandifera).
- **Ulewanie samoistnie zanika** wraz z wiekiem niemowlęcia (dojrzywaniem układu pokarmowego).
  - Wymioty to **gwałtowny wyrzut** strawionej lub nadtrawionej treści pokarmowej z żołądka (bądź z żołądka i jelit) **w wyniku silnych skurczów** mięśni brzucha, przepony i klatki piersiowej.

1. Vandenplas Y, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2009;49:498-547; 2. Kwiecień J. Standardy medyczne/Pediatría; 2016,13:597-605.

## SYGNAŁY ALARMUJĄCE, które powinny zaniepokoić



- **Gdy ulewanie jest nadmierne lub pojawiają się wymioty** (szczególnie treścią żółciową lub krwistą) następuje **uwypuklenie ciemiączka**, które należy zawsze skonsultować z lekarzem.
- W przypadku, kiedy istnieje podejrzenie, że dziecko z powodu nadmiernego ulewania **nie przybiera na masie ciała**, należy niezwłocznie skonsultować się z lekarzem lub doradcą laktacyjnym.

## Jak poradzić sobie z ulewaniem?

Należy uspokoić rodziców i wyjaśnić, że **samo ulewanie bez sygnałów alarmowych jest zjawiskiem fizjologicznym**. Dodatkowo istnieje kilka możliwości, które można wprowadzić, aby wesprzeć mamy w tym okresie.

### INTERWENCJA ŻYWIENIOWA W ULEWANIU

**W sytuacji, gdy niemowlę jest karmione piersią, ten sposób karmienia należy kontynuować.** Czasami wskazana jest zmiana częstości karmienia i objętości posiłku, wówczas warto, aby mama skonsultowała się z doradcą laktacyjnym. Są również sytuacje, gdy lekarz podejrzewa, że ulewania są wynikiem alergii na białka mleka krowiego, wówczas należy przeprowadzić diagnostykę w tym kierunku.

Zalecanym rozwiązaniem jest również zagęszczenie mleka mamy. Stosowanie zagęstnika pokarmu pomaga skorygować częstotliwość karmień oraz zmniejszyć objętość ulewań.

**W przypadku niemowląt karmionych mlekiem modyfikowanym lub w sposób mieszany**, w przypadku samego ulewania (bez niepokojących sygnałów) należy przeanalizować częstotliwość karmień i objętość podawanego pokarmu. Po ewentualnym zredukowaniu objętości posiłków, należy zwiększyć częstotliwość karmień tak, aby potrzeby żywieniowe dziecka były zaspokojone.

Jeśli działania te nie przyniosą oczekiwanego efektu, można rozważyć karmienie preparatami, które w składzie zawierają zagęstnik – tzw. mleko AR.

### Ważne zalecenia ze Stanowiska grupy ekspertów w sprawie stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego w terapii zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego u niemowląt (ZCPP)

**1** Interwencje żywieniowe to podstawowy i zalecany sposób terapii w przypadku dolegliwości trawiennej takich jak: ulewianie, kolka niemowlęca i zaparcie.

*Biorąc pod uwagę, że interwencje żywieniowe okazały się nie tylko skuteczne, lecz, co ważne, także bezpieczne, są one obecnie podstawową i zalecaną – w przeciwieństwie do inwazyjnej diagnostyki czy wątpliwej terapii farmakologicznej – metodą postępowania<sup>1,2,3</sup>.*

*Skuteczna interwencja żywieniowa może doprowadzić do zmniejszenia liczby stosowanych środków farmakologicznych (...), których używanie we wczesnym okresie życia może być niebezpieczne dla zdrowia<sup>4</sup>.*

**2** Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego (ŻSPM) to produkty do postępowania dietetycznego w przypadku dolegliwości trawiennej. Warto zwracać uwagę na skuteczność składników zastosowanych w recepturach ŻSPM i wybierać receptury o udokumentowanym pozytywnym działaniu w badaniach klinicznych.

- ŻSPM to preparaty, których skład ma za zadanie złagodzić dolegliwości związane z ulewaniem, kolką i trudnościami w oddawaniu stolca (zaparciem czynnościowym).
- Wprowadzanie ŻSPM powinno się odbywać pod nadzorem lekarza i po konsultacji z nim<sup>1</sup>.

*Z praktycznego punktu widzenia należy wyjaśnić rodzicom, że skuteczność preparatów specjalistycznych można zaobserwować wyraźnie zwykle po około 7 dniach ich stosowania. Dlatego, mimo braku natychmiastowej poprawy, nie zaleca się odstawiania danego preparatu przeznaczonego do ZCPP. Uświadomienie tego faktu matkom zdecydowanie pomaga im spokojniej dotrwać do uzyskania efektu, zmniejsza ich utrwalający się z każdym dniem niepokój, co ma dwukierunkowy korzystny efekt<sup>1</sup>.*

**3** Interwencja dietetyczna w przypadku dolegliwości trawiennej powinna być wprowadzana na 3-4 miesiące z możliwością bezpiecznego jej przedłużenia.

*(...) optymalny moment na podjęcie próby powrotu do mleka standardowego następuje po 3-4-miesięcznym okresie stosowania modyfikacji żywieniowych, oczywiście z możliwością bezpiecznego ich przedłużenia<sup>1</sup>.*

**4** Po ustąpieniu dolegliwości zalecany jest powrót do standardowego mleka modyfikowanego.

*Wydaje się nam, jako praktykom, że okres 3-4 miesięcy powinien być wystarczający i można po nim dokonać próby przejścia na mleko modyfikowane standardowe odpowiednie dla wieku dziecka<sup>1</sup>.*

Na podst.: 1. Albrecht P. i wsp. „Stanowisko grupy ekspertów w sprawie stosowania żywności specjalnego przeznaczenia medycznego (...)”, *Pediatrics po Dyplomie* 2020;24(5):23-32; 2. Salvatore S, Abkari A, Cai W, et al. *Acta Paediatr* 2018;107(9):1512-20; 3. Vandenplas Y, et al. *Acta Paediatr* 2015;104(5):449-57; 4. Cohen S, Bueno de Mesquita M, Mimouni FB. *Br J Clin Pharmacol* 2015;80:200-8.

## Bebiko NUTRiflor EXTRAcare

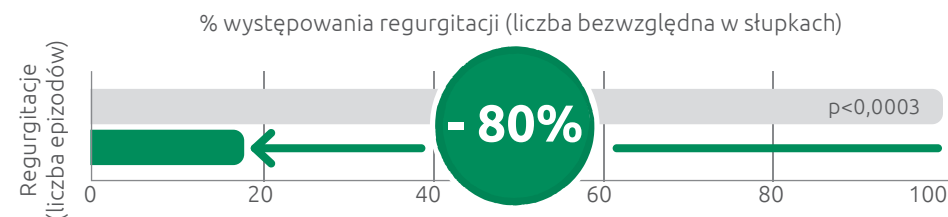


### Bebiko AR na ULEWANIE

- ✓ **Najbardziej skuteczny zagęstnik<sup>1</sup>** – mączka chleba świętojańskiego
- ✓ Zagęszczenie pokarmu bez wpływu na kaloryczność produktu
- ✓ **Prawidłowy wzrost i rozwój** dzięki zawartości witamin i składników mineralnych zgodnej z rekomendacją ekspertów
- ✓ **Prawidłowy rozwój wzroku i mózgu<sup>2</sup>** dzięki DHA i ARA (po 16,5 mg/100 ml)



**REDUKCJA EPIZODÓW ULEWANIA O 80%<sup>3</sup>**



**Redukcja regurgitacji** u niemowląt otrzymujących mleko modyfikowane typu AR (adaptacja z Wenzl et al. 2003)

\* Sugerowana cena producenta.

1. Horvath A, et al. *Pediatrics* 2008; 122:1268-77; 2. Materac E. *Bromat. Chem. Toksykol.* – XLVI, 2013, 2, str. 225-233; 3. Wenzl T.G. et al. *Pediatrics* 2003;111(4):355-9.

## Bebiko NUTRiflor EXTRAcare



### Bebiko Comfort na KOLKĘ I ZAPARCIE

- ✓ **Prawidłowa konsystencja i częstotliwość oddawania stolca**<sup>1-3</sup>, dzięki unikalnej kompozycji oligosacharydów scGOS/lcFOS (9:1)
- ✓ **Łatwiejsze trawienie**<sup>4,5</sup>, dzięki częściowo zhydrolizowanemu białku serwatkowemu
- ✓ **Bardziej miękkie stolce**<sup>6</sup>, dzięki beta-palmitynianowi
- ✓ **Redukcja gazów jelitowych i zmniejszenie uczucia dyskomfortu**<sup>7</sup> poprzez obniżoną zawartość laktozy
- ✓ **Lekkostrawna i dobrze tolerowana receptura**
- ✓ **Prawidłowy rozwój wzroku i mózgu**<sup>8</sup> dzięki DHA i ARA (po 16,5 mg/100 ml)

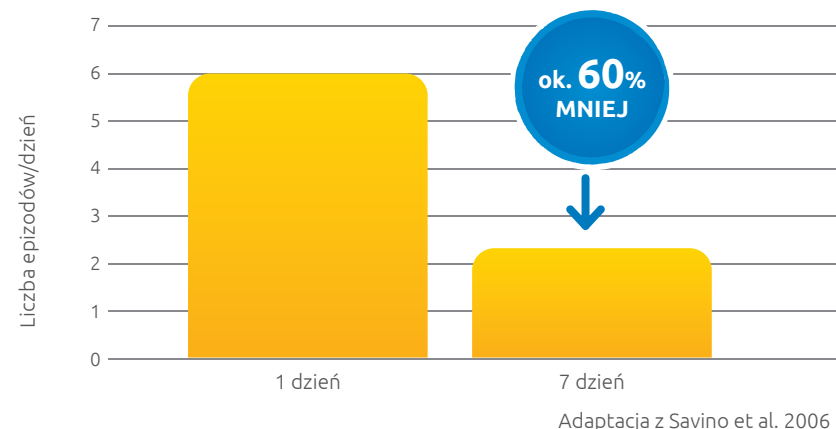
Odpowiednie od urodzenia do 12. miesiąca życia.

**PONAD 90% PEDIATRÓW I RODZICÓW POZYTYWNE OCENIŁO SKUTECZNOŚĆ DZIAŁANIA RECEPTURY<sup>9</sup>.**

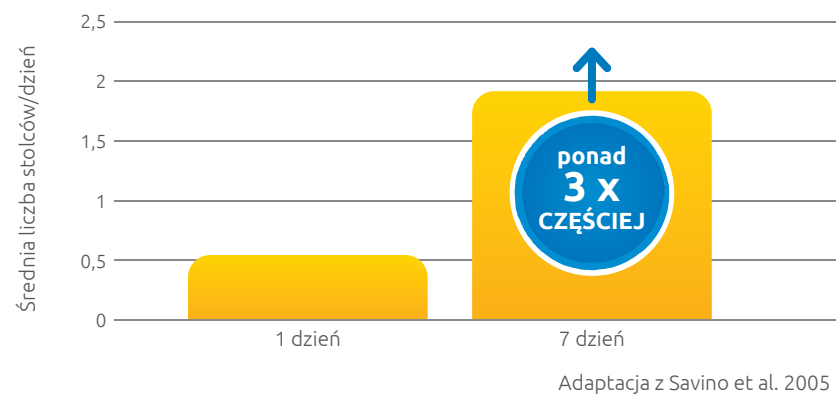


## UNIKALNA RECEPTURA o skuteczności potwierdzonej klinicznie

### REDUKCJA EPIZODÓW KOLKI<sup>1</sup>



### REGULACJA WYPRÓŻNIEŃ<sup>2</sup>



\* Sugerowana cena producenta.

1. Moro et al. JPGN, 2002; 2. Moro et al. Arch Dis Child 2006; 3. Knol et al. JPGN, 2005; 4. Billeaud C et al. Eur J Clin Nutr. 1990; 44(8):577-583; 5. Tolia V et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 1992; 15(3):297-301; 6. Havlicekova, Jesenak et al. Nutrition Journal 15(1): 28; 2016; 7. Kanabar D et al. J Hum Nutr Diet. 2001; 14:359-363; 8. Materac, BROMAT. CHEM. TOKSYKOL. – XLVI, 2013, 2, str. 225-233; 9. Savino F, et al. Acta Paediatr Suppl. 2003 Sep; 91(441):86-90; 7. Savino et al. European Journal of Clinical Nutrition (2006) 60, 1304-1310.

1. Savino et al. European Journal of Clinical Nutrition (2006) 60, 1304-1310; 2. Savino et al. Acta Paediatr Suppl 2005, 94:120-4.



## Notatki

A large area for taking notes, consisting of two columns of horizontal dotted lines.





# WYJĄTKOWY SKŁAD dla dobrej tolerancji

OD NARODZIN DO 12. MIESIĄCA ŻYCIA



Mleka modyfikowane dla zdrowych niemowląt. Wsparcie prawidłowego rozwoju<sup>1</sup> i dobrej tolerancji<sup>2</sup>, także do dokarmiania.



Nasza najdelikatniejsza formuła\*, do wczesnego wprowadzania mleka modyfikowanego lub dokarmiania. Zastosowany proces LACTOFIDUS wspiera w łagodzeniu niewielkich dolegliwości trawiennych.

## SPECJALNE POTRZEBY ŻYWIENIOWE



Skuteczne rozwiązanie żywieniowe na **kolkę i zaparcie**



Skuteczne rozwiązanie żywieniowe na **ulewanie**



POWYŻEJ 1. ROKU ŻYCIA

POWYŻEJ 1. ROKU ŻYCIA

3

POWYŻEJ 2. ROKU ŻYCIA

4

POWYŻEJ 2,5 ROKU ŻYCIA

5



\* wśród mlek Bebiko \*\* sugerowana cena producenta

1. Zgodnie z przepisami prawa Bebiko NUTRIFlor Expert zawiera m.in. wapń i witaminę D dla prawidłowego rozwoju kości i zębów; 2. Bebiko NUTRIFlor Expert zawiera m.in. unikalną kompozycję oligosacharydów scGOS/lcFOS (9:1).

**Bebiko Comfort** to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego w przypadku kolki i/lub zaparcia. **Bebiko AR** to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego w przypadku ulewań. Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego należy stosować pod nadzorem lekarza.

**Ważne informacje:** Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia matka powinna zasięgnąć porady lekarza lub farmaceuty.

Dodatkowych informacji udzieli Państwu Serwis Konsumentki Nutricia Polska Sp. z o.o., ul. Marka z Jemielnicy 1, 45-952 Opole, Infolinia: **801 16 5555\*\*\*** (\*\*opłata tylko za 1 impuls).

Materiał przeznaczony dla osób mających kwalifikacje w dziedzinie medycyny, żywienia i farmacji.

1649668122245