

Wpływ diety hipoalergenowej stosowanej przez matki karmiące piersią na występowanie kolki jelitowej

Dr n. med.
Alina Trojanowska

Mgr pielęgniarstwa
Katarzyna Oleszek

Katedra i Zakład Pielęgniarstwa
Pediatrycznego UM w Lublinie

P R A C A O R Y G I N A L N A - T E R A P I A

Influence of a low-allergen maternal diet on colic among breastfed infants

S U M M A R Y

Infantile colic is a frequent syndrome, which commonly occurs all over the world. It induces pain in children and discomfort in their parents. Current literature indicates, that infantile colic may have several independent causes, such as behavioral factors, hypersensitivity or allergy to food, functional immaturity and intestinal motility disorders. Many authors suggest treating infantile colic with a modified diet, which stands up for probable allergic origin of ailments in large group of infants.

Kolka niemowlęca jest częstym zespołem chorobowym, powszechnie występującym na całym świecie, wywołującym dolegliwości bólowe u dziecka i znaczny dyskomfort u rodziców. Aktualne piśmiennictwo wskazuje, że kolka niemowlęca może mieć kilka niezależnych przyczyn, takich jak czynniki behawioralne, nadwrażliwość lub alergię na pokarm, niedojrzałość czynnościowa i zaburzenia motoryki jelit. Wielu autorów proponuje leczenie kolki niemowlęcej za pomocą modyfikacji diety, co przemawia za prawdopodobnym alergicznym podłożem dolegliwości u dużej grupy niemowląt.

Trojanowska A.: Wpływ diety hipoalergenowej stosowanej przez matki karmiące piersią na występowanie kolki jelitowej u niemowląt. *Alergia*, 2014, 2: 52-54



Wprowadzenie

Kolka jelitowa jest częstym, ale słabo poznanym problemem zdrowotnym okresu niemowlęcego [1,2,3,4,5,6,7,8]. Występuje u ok. 40% niemowląt. Wzbudza duży niepokój zarówno rodziców, jak i pediatrów. Mimo 40 lat badań, jej patogeneza nie została w pełni wyjaśniona (prawdopodobnie ma charakter wieloczynnikowy), a leczenie pozostaje otwartym zagadnieniem. Autorzy doniesień podkreślają, że jej występowanie zależy zarówno od czynników behawioralnych (psychologicznych i społecznych), jak i biologicznych (nadwrażliwość/alergia na pokarm, niedojrzałość czynnościowa i zaburzenia motoryki jelit). Następstwem kolki w późniejszym dzieciństwie mogą być problemy psychologiczne.

Ze względu na wieloczynnikowość przyczyn kolki niemowlęcej wskazanie jednej metody terapeutycznej jest niemożliwe. W ostatnim okresie pojawiło się kilka systematycznych

przeeglądów piśmiennictwa, przeprowadzonych zgodnie z zasadami EBM, które pozwalają wnioskować na temat różnych metod jej leczenia [1,5,8].

Wielu autorów proponuje leczenie kolki niemowlęcej za pomocą modyfikacji diety, co przemawia za prawdopodobnym alergicznym podłożem dolegliwości u dużej grupy niemowląt (ok. 70%) [9,10,11,12,13,14,15,16,17].

Cel pracy

Celem badań była próba odpowiedzi na pytanie: Czy stosowanie diety hipoalergenowej przez matki karmiące piersią zmniejsza nasilenie kolki jelitowej u niemowląt karmionych wyłącznie pokarmem naturalnym?

Materiał i metoda

Badania metodą sondażu diagnostycznego za pośrednictwem Internetu przeprowadzono wśród 102 matek i ich niemowląt, u których zaobserwowano dolegliwości kolki jelitowej. Jako narzędzie badawcze wykorzystano kwestionariusz ankiety skonstruowany dla potrzeb pracy. Badanie ukończyło 70 matek i ich dzieci: 32 niemowląt, których matki przez cały czas stosowały dietę hipoalergenową i 38, których matki nie stosowały w ogóle diety hipoalergenowej (grupa kontrolna). Pozostałe 32 ankiety odrzucono z uwagi na niespełnienie kryteriów przydziału do grup, gdyż matki stosowały co prawda dietę hipoalergenową, ale zdarzały się od niej odstępstwa. Zebrany materiał poddano analizie statystycznej z zastosowaniem programu Statistica 9.1. Istotność różnic między badanymi cechami sprawdzano testem χ^2 . Przyjęto poziom istotności $p < 0,05$.

Wyniki badań

Badane kobiety były w wieku 19-42 lat (średnia wieku $27,14 \pm 4,18$). Miejscem zamieszkania dla 80,0% z nich było miasto, a dla 20,0% wieś. Wykształceniem wyższym legitymowało się 74,28% kobiet, średnim 20,0%, zawodowym i podstawowym po 2,86%. Subiektywna ocena sytuacji materialnej respondentek wskazywała, że w większości była ona dobra (77,14%) i tylko niewielki odsetek miał sytuację bardzo dobrą (10%), niezbyt dobrą (7,14%) lub złą (5,71%).

Dzieci ankietowanych kobiet były w wieku od 1 do 22 miesięcy (średnia wieku $7,48 \pm 4,75$ miesięcy). W badanej grupie 57,14% stanowiły dziewczynki, a 42,86% chłopcy. Poza kolką jelitową u badanych dzieci nie występowały żadne inne dolegliwości ani choroby.

Wśród badanych matek było 57,14% kobiet, które już zakończyły karmienie dziecka piersią i 42,86% w trakcie laktacji.

Prawie połowa z nich (32) podczas laktacji stosowała dietę hipoalergenową, tj z wykluczeniem takich pokarmów jak: mleko krowie, jaja, soja, pszenica, orzechy, ryby, czekolada, miód, owoce cytrusowe, pomidory itp. Pozostałe 38 nie przestrzegało diety. Istotnie częściej przestrzegały jej kobiety młodsze (do 29 lat) niż starsze (powyżej 29 lat) ($p = 0,00231$). Wykształcenie, miejsce zamieszkania ani sytuacja materialna nie miały wpływu na przestrzeganie przez matki diety podczas laktacji ($p > 0,05$).

Zdecydowana większość matek (88,57%) nie miała żadnych chorób alergicznych, pozostałe 11,43% podały, że chorują na choroby alergiczne. Również w najbliższej rodzinie respondentek w większości (78,57%) nie występowały żadne choroby alergiczne i tylko u 21,43% były one obecne.

Ankietowane matki w większości (87,14%) nie paliły papierosów, tylko 10% przyznało, że pali sporadycznie, a zaledwie 2,86%, że codziennie.

Respondentki zapytane o wiek dziecka, w którym pojawiły się pierwsze objawy kolki jelitowej podały okres od 1 do 9 tygodni. Z analizy statystycznej uzyskanych danych wynika, że objawy kolki jelitowej pojawiły się wcześniej u dzieci matek nie stosujących diety hipoalergenowej ($p < 0,05$). Szczegółowe wyniki przedstawia tabela 1.

TABELA 1 Wiek, w którym pojawiły się pierwsze objawy kolki jelitowej u dziecka

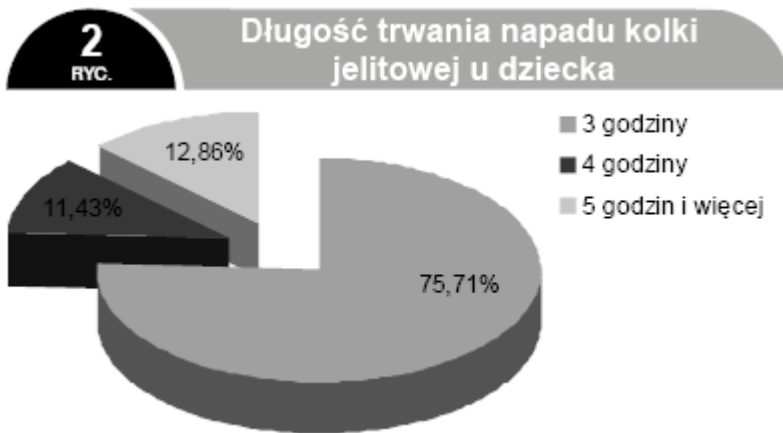
Wiek dziecka	Matki stosujące dietę hipoalergenową		Matki nie stosujące diety hipoalergenowej		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
1–2 tygodnie	8	25,00	14	36,84	22	31,44
3 tygodnie	8	25,00	16	42,11	24	34,28
4–9 tygodni	16	50,00	8	21,05	24	34,28
Razem	32	100,00	38	100,00	70	100,00
Analiza statystyczna	Chi2=6,503190, df=2, p=0,03872					

Na pytanie o częstotliwość występowania objawów kolki jelitowej u dziecka matki odpowiadały, że od kilka razy w tygodniu do codziennie. Badanie statystyczne nie potwierdziło tutaj związku ze stosowaną przez matkę dietą ($p > 0,05$). Otrzymane wyniki prezentuje rycina 1.



Poproszono badane o określenie długości trwania napadów kolki jelitowej u ich dzieci. Okazało się, że trwały one od 3 do nawet 5 i więcej godzin. Przeprowadzona analiza

statystyczna nie wykazała tutaj także związku z dietą matki ($p>0,05$). Wyniki przedstawia rycina 2.



Zapytano również ankietowane o czasokres utrzymywania się objawów kolki jelitowej u dziecka. Ujawniono, że trwały one od 3 tygodni do 5 miesięcy i więcej. Co prawda objawy kolki utrzymywały się przez dłuższy okres czasu u dzieci matek nie przestrzegających diety, ale nie była to zależność istotna statystycznie ($p>0,05$). Wyniki prezentuje rycina 3.



W opinii dużego odsetka kobiet (35,71%) istnieje związek między występowaniem kolki jelitowej u niemowląt a spożywanym przez matkę karmiącą pokarmem. Podobny odsetek (38,58%) uważa natomiast, że nie ma takiego związku, a pozostałe 25,71% nie ma zdania na ten temat. Związek ten dostrzegały częściej matki przestrzegające diety ($p<0,05$). Wyniki przedstawia tabela 2.

TABELA 2 Związek między występowaniem objawów kolki jelitowej u niemowląt a spożywanym przez matkę karmiącą pokarmem w jej opinii

Odpowiedzi	Matki stosujące dietę hipoalergenową		Matki nie stosujące diety hipoalergenowej		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Nie	8	25,00	19	50,00	27	38,58

Tak	16	50,00	9	23,68	25	35,71
Nie wiem	8	25,00	10	26,32	18	25,71
Razem	32	100,00	38	100,00	70	100,00
Analiza statystyczna	Chi2=6,194932, df=2, p=0,04517					

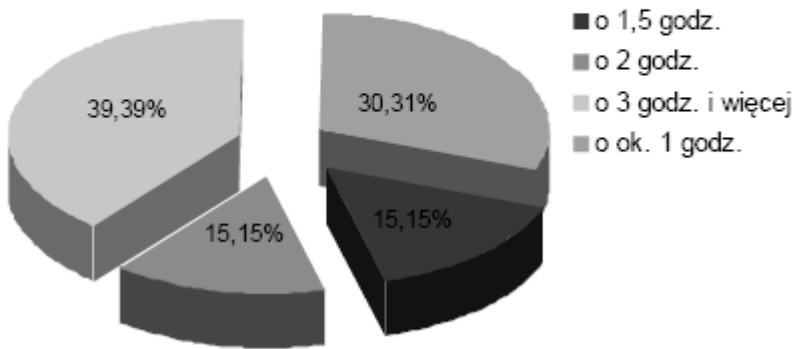
Duża część respondentek (44,29%) przyznała, że dieta matki podczas laktacji może mieć wpływ na skrócenie czasu utrzymywania się objawów kolki jelitowej u dziecka. Częściej sądziły tak matki przestrzegające diety ($p < 0,05$). Szczegółowe wyniki przedstawia tabela 3.

TABELA 3 Wpływ diety podczas laktacji na skrócenie czasu utrzymywania się objawów kolki jelitowej u dziecka według ankietowanych

Odpowiedzi	Matki stosujące dietę hipoalergenową		Matki nie stosujące diety hipoalergenowej		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Nie	9	28,13	16	42,11	25	35,71
Nie wiem	3	9,38	11	28,95	14	20,00
Tak	20	62,50	11	28,95	31	44,29
Razem	32	100,00	38	100,00	70	100,00
Analiza statystyczna	Chi2=8,693920, df=2, p=0,01295					

Zadano również respondentkom pytanie o ile godzin w ciągu dnia skrócił się czas utrzymywania objawów kolki jelitowej u dziecka w wyniku stosowania przez nie odpowiedniej diety. Badane potwierdziły, że skrócił się o 1 godzinę lub nawet 3 godziny. Wyniki prezentuje rycina 4.

4
RYC.
Liczba godzin w ciągu dnia, o jakie skrócił się czas utrzymywanie objawów kolki u dziecka w wyniku stosowania przez matkę karmiącą diety



Wśród matek stosujących dietę eliminacyjną aż 68,75% przyznało, że w wyniku tego nastąpiła poprawa w zachowaniu dziecka i żadna nie zgłosiła pogorszenia zachowania dziecka. W grupie matek nie stosujących ograniczeń dietetycznych ponad połowa (52,63%) twierdziła, że zachowanie dziecka pozostało bez zmian, a 2,63%, że uległo pogorszeniu. Nie były to jednak zależności istotne statystycznie. Szczegółowe wyniki przedstawia tabela 4.

TABELA 4 Wpływ diety matki podczas laktacji na zachowanie jej dziecka

Odpowiedzi	Matki stosujące dietę hipoalergenową		Matki nie stosujące diety hipoalergenowej		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Tak, nastąpiła poprawa	22	68,75	17	44,74	39	55,71
Nie, zachowanie dziecka pozostało bez zmian	10	31,25	20	52,63	30	42,86
Tak, nastąpiło pogorszenie	0	0,00	1	2,63	1	1,43
Razem	32	100,00	38	100,00	70	100,00
Analiza statystyczna	Chi2=4,493083, df=2, p=0,10577					

Oceniając wpływ diety matki karmiącej na występowanie płaczu i rozdrażnienia u jej dziecka potwierdzono jej istotny wpływ ($p < 0,05$). Płacz dziecka zmniejszał się lub ustępował częściej u dzieci matek przestrzegających diety niż u dzieci z grupy kontrolnej. Otrzymane wyniki przedstawia tabela 5.

TABELA 5 Wpływ diety matki podczas laktacji na występowanie płaczu i rozdrażnienia u

jej dziecka

Odpowiedzi	Matki stosujące dietę hipoalergenową		Matki nie stosujące diety hipoalergenowej		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Nie (występował płacz o maksymalnym nasileniu)	15	46,88	11	28,95	26	37,14
Częściowo (płacz nieco się zmniejszył)	8	25,00	23	60,53	31	44,29
Tak (płacz w ogóle nie występował)	9	28,13	4	10,53	13	18,57
Razem	32	100,00	38	100,00	70	100,00
Analiza statystyczna	Chi2=9,350941, df=2, p=0,00932					

Dyskusja

Kolka niemowlęca należy do najczęstszych dolegliwości wieku wczesnoniemowlęcego. Nieznana etiopatogeneza, trudności terapeutyczne, dezorganizacja życia rodzinnego upoważniają do zajęcia się tym problemem [6,8,11,12].

Przeprowadzono wiele badań, w których oceniano skuteczność różnych metod (farmakologicznych, żywieniowych i behawioralnych) w zapobieganiu i leczeniu kolki jelitowej, jednak jakość metodologiczna tych badań nie była zadawalająca [1,5,7,8].

Wpływ diety na występowanie kolki jest kontrowersyjny, ponieważ objawy występują zarówno u dzieci karmionych sztucznie, jak i wyłącznie pokarmem naturalnym [9,15].

Jedna z hipotez zakłada, że przyczyną kolki w 10-70% jest alergia na białko mleka krowiego. Stwierdzono, że u karmionych piersią dzieci ze stanami kolkowymi antygeny mleka krowiego (np. β -laktoglobulina), podobnie jak kofeina i ostre przyprawy, mogą przenikać do pokarmu i powodować niepożądane reakcje [9].

U niemowląt z objawami kolki, karmionych piersią należy w pierwszej kolejności przeanalizować dietę matki i wyeliminować z niej pokarmy o właściwościach alergizujących.

W jednym z najnowszych badań zaobserwowano, że po wprowadzeniu u matek karmiących piersią odpowiedniej (zapewniającej odpowiednią ilość minerałów i witamin), hipoalergenowej diety z wykluczeniem białek mleka, jaj, orzechów, czekolady, pszenicy, soi i ryb u dzieci z kolką rzadziej obserwowano zachowania typowe dla tego zaburzenia [9]. W innym badaniu również stwierdzono, że u części dzieci karmionych piersią natężenie bólów kolkowych wyraźnie zmniejszyła się po zaprzestaniu spożywania przez

matkę mleka [10]. Dotychczasowe badania nie wskazują jednoznacznie na korzyści ze stosowania diet hipoalergenowych u matek karmiących, sugerują jednak, że takie postępowanie może być pożyteczne.

Przedstawione wyniki badań własnych potwierdzają, iż istotnie eliminacja alergenów z diety matki, zwłaszcza mleka krowiego, korzystnie wpływa na zmniejszenie kolki u niemowląt karmionych wyłącznie piersią. Nie ma wątpliwości, że obserwowany efekt - skrócenie czasu trwania płaczu – ma istotne znaczenie zarówno dla dziecka, jak i jego opiekunów.

Jak widać, choć problem kolek niemowlęcych jest odwieczny, to nadal daleki jest od rozwiązania i wymaga dalszych, dobrze zaplanowanych badań klinicznych.

Wnioski:

Zastosowanie diety hipoalergenowej przez matki karmiące piersią opóźniło pojawienie się pierwszych objawów kolki jelitowej u ich dzieci.

Przestrzeżenie diety hipoalergenowej przez matki karmiące piersią w ich opinii zmniejszyło występowanie objawów kolki jelitowej u niemowląt.

Dieta hipoalergenową matek podczas laktacji istotnie przyczyniła się do skrócenia czasu utrzymywania się objawów kolki u niemowląt.

Występowanie płaczu i rozdrażnienia dziecka z powodu kolki jelitowej było zależne od diety ich karmiących matek.

Dieta matek karmiących piersią nie miała natomiast istotnego wpływu na zachowanie się ich dzieci.



Piśmiennictwo dostępne w redakcji.

Pracę nadesłano 2013.12.05.
Zaakceptowano do druku 2014.06.04

Wkład pracy: według kolejności autorów. Konflikt interesów nie występuje.

[Zamknij](#)

[Drukuj](#)