



LR COMFORTIS — НОВАЯ ЭРА В ДИЕТОТЕРАПИИ МЛАДЕНЧЕСКИХ КОЛИК

Введение

Под функциональными нарушениями пищеварения подразумевают гастроинтестинальные симптомы, которые не могут быть объяснены заболеваниями или аномалиями развития желудочно-кишечного тракта. Считается, что до 40% детей раннего возраста страдают теми или иными гастроинтестинальными проблемами (колики, запоры, вздутие живота) на протяжении первых 4-5 месяцев жизни. Несмотря на то, что с медицинской точки зрения функциональные нарушения пищеварения не представляют серьезной патологии, постоянный плач ребенка на протяжении часов и дней создает в семье стрессовую обстановку. Интенсивный ночной плач и колики — одна из самых распространенных жалоб, с которой родители детей первых месяцев жизни обращаются к педиатру. Под младенческими коликами подразумевают плач ребенка более 3 часов в день, более 3 дней в неделю и продолжительностью более 3 недель. Как правило, колики возникают у детей старше двухнедельного возраста на фоне полного благополучия и проявляются интенсивным резким приступом плача, начинающимся чаще всего в вечернее время и продолжающимся до середины ночи. Традиционные методы успокаивания и укачивания ребенка не помогают. Пронзительный крик в сочетании с типичной позой малыша с покрасневшим лицом, поджатыми ножками, ручками, сжатыми в кулачки, напряженным животиком заставляют маму бежать к врачу за помощью. Каковы причины младенческих коликов? Многие родители, дети которых находятся на искусственном вскармливании, считают, что причиной коликов является используемая смесь, в результате чего начинается безостановочная смена продуктов, далеко не всегда приводящая к улучшению состояния ребенка. На самом деле причины младенческих коликов многообразны. Прежде всего, это функциональная незрелость желудочно-кишечного тракта, которая проявляется в виде недостаточной координации моторики, незрелой ферментативной функции (транзиторная лактазная недостаточность), а также дисбаланса кишечной микробиоты. Повышенная проницаемость кишечной стенки также может приводить к гастроинтестинальным проявлениям непереносимости, например, белка коровьего молока. Поэтому этиотропной диетотерапией можно считать назначение смеси, которая в большей степени может устранить или минимизировать дискомфортные проявления, действующая на причины возникновения коликов.

Такой инновационной смесью можно считать NAN Комфорт, которая специально создана для детей, страдающих коликами. Благодаря наличию уникальной пробиотической культуры *L. comformis* (*L. reuteri*), эффективно противодействующей коликам^Р, сниженному содержанию лактозы и умеренно гидролизованному белку OPTIPRO[®]_{НА}, смесь NAN Комфорт является той альтернативой, которая дает возмож-

ность вам, уважаемые доктора, помочь малышу устранить состояние дискомфорта, связанное с коликами, а родителям — избежать бессонных ночей и состояния стресса, связанного с плачем их ребенка.

*Н. В. Вагеманс, научный советник
компании НЕСТЛЕ*

LR COMFORTIS (LR REUTERI) СНИЖАЕТ СИМПТОМЫ КОЛИК У ДОНОШЕННЫХ МЛАДЕНЦЕВ

*Савино Ф., Пелле Э., Палумери Э., Оджеро Р., Ми-
ниеро Р.* Сравнение эффективности *Lactobacillus
comformis* (штамм американской коллекции типо-
вых культур 55730) и симетикона в лечении дет-
ских коликов: проспективное рандомизированное
исследование.

Pediatrics, 2007; 119: e124-e130.

Цель исследования:

Оценить эффективность перорального приема LR comformis в устранении симптомов детских коликов у доношенных младенцев.

Дизайн исследования:

Проспективное рандомизированное контролируемое клиническое исследование.

Предмет исследования:

- 83 младенца, находящиеся исключительно на грудном вскармливании, в возрасте от 21 до 90 дней с диагностированными симптомами детских кишечных коликов (продолжительность плача — более 3 часов, более 3 дней в неделю), начавшимися за 6 (± 1) дней до включения в исследование.
- Матерям всех детей, включенных в исследование, была предписана безмолочная диета: исключались коровье молоко, йогурты, свежий сыр, сливки, масло, изделия из бисквита.

Группы:

- LR comformis (n = 41): 1 раз в день 5 капель масляной суспензии, содержащей 1 x 10⁸ КОЕ LR comformis ATCC 55730, принимаемые через 30 минут после кормления.
- Симетикон (n = 42): 2 раза в день 15 капель Симетикона (наиболее часто выписываемое в настоящее время лекарство для лечения коликов), принимаемых после кормления, что соответствовало дозе 60 мг в день.

Продолжительность исследования: 28 дней.

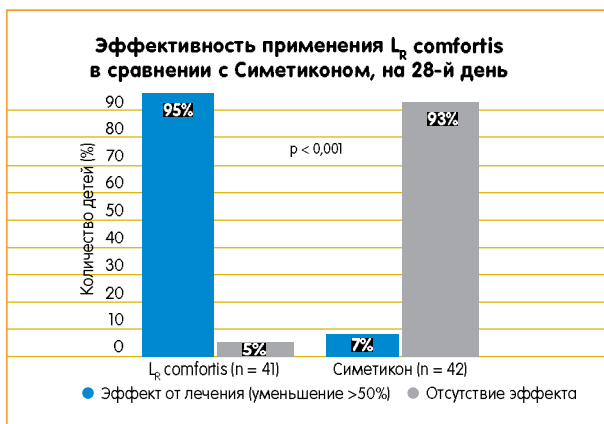
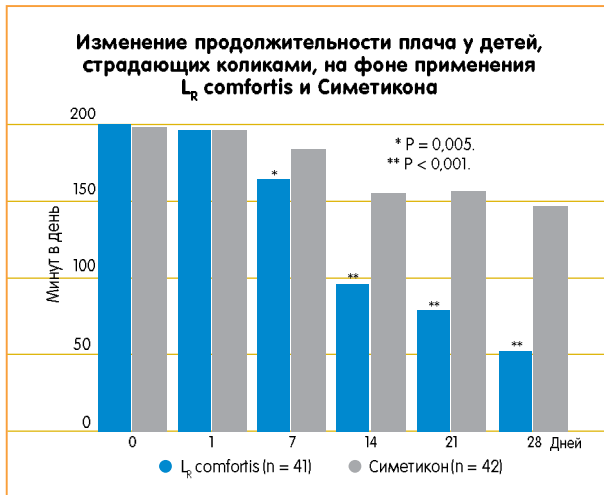
Выводы:

- Младенцы, получавшие LR comformis, показали значительное уменьшение времени плача через одну неделю приема по сравнению с детьми, получавшими стандартное терапевтическое лекарство «Симетикон». На 28-й день продолжительность плача младенцев, получавших LR



comfortis, составляла на 1 час 34 минуты (на 65%) в день меньше, чем детей, получавших Симетикон.

- На 28-й день эффект был достигнут у 95% детей, получавших LR comfortis, и лишь у 7%, получавших Симетикон. Это означает, что время плача у таких младенцев сократилось по меньшей мере на 50%.
- Положительный эффект от использования LR comfortis по сравнению с лечением Симетиконом был достигнут как у детей с наследственной отягощенностью по атопии, так и без нее.



ВЛИЯНИЕ МОЛОКА С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ЛАКТОЗЫ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ДЕТСКИХ КОЛИК

Канабар Д., Рандава М., Клейтон П. Уменьшение симптомов детских коликов после снижения содержания лактозы с помощью лактазы. *J. Hum. Nutr. Diet.*, 2001; 14 (5): 259-63.

Цель исследования:

Выяснить, действительно ли снижение содержания лактозы в молоке уменьшает симптомы детских коликов.

Дизайн исследования:

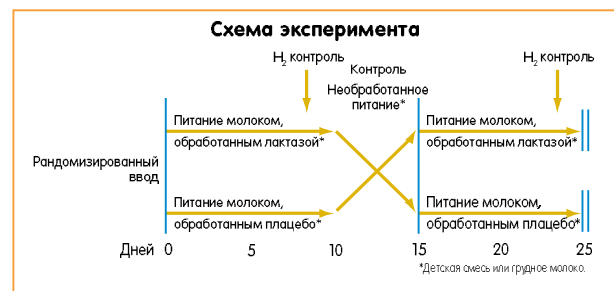
Двойное слепое рандомизированное плацебо контролируемое перекрестное исследование.

Предмет исследования:

Дети в возрасте от 3 до 13 недель с симптомами детских коликов в соответствии с критериями Вессела и др., 1954 г.* (n = 53).

*Плач в течение более 3 часов в день, более 3 дней в неделю, сопровождающийся спазмами, незначительным сгибанием конечностей. Однако в исследовании принимались младенцы с более короткой, чем в соответствии с критериями Вессела, продолжительностью данного состояния (14 дней вместо 21).

Режим кормления:



Рандомное разделение на 2 группы: 1-я группа: 10 дней получали грудное молоко или смесь, обработанные лактазой, для снижения уровня лактозы. Затем 5 дней перерыв (необработанное молоко). Следующие 10 дней — молоко, обработанное плацебо. 2-я группа: получали аналогичное питание в обратном порядке.

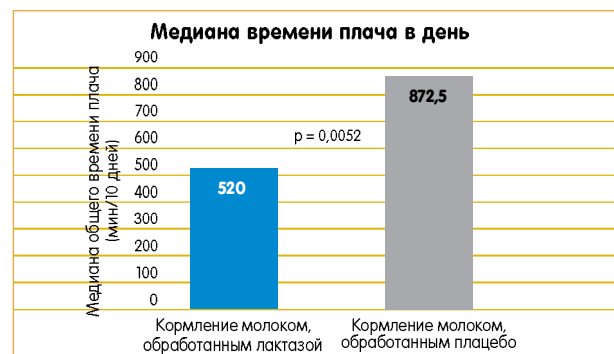
Продолжительность исследования: 25 дней.

Регистрируемые данные:

- Изменение содержания водорода в выдыхаемом воздухе (в течение последних 2 дней в конце каждой части схемы) (до кормления и через каждые 10 минут после кормления в течение максимум 120 минут или до того момента, когда содержание водорода в выдыхаемом воздухе вернется к базовому значению до кормления).
- Дневник, который ведут родители (ежедневно):
 - Общая продолжительность плача за 24 часа.
 - Подробная информация о режиме питания в целях проведения контроля соблюдения схемы исследования.

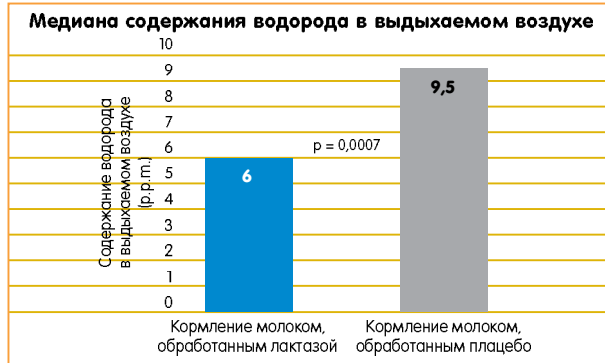
Основные результаты:

- Медиана общего времени плача (минут в день) была значительно ниже в течение периода кормления молоком, обработанным лактазой (детская смесь или грудное молоко), чем в течение периода кормления молоком, обработанным плацебо (520 и 872 мин. соответственно, p = 0,0052).





- Медиана содержания водорода в выдыхаемом воздухе (p.p.m.) была также значительно ниже в течение периода кормления молоком, обработанным лактазой (6 и 9,5 p.p.m. соответственно, $p = 0,0007$).



Вывод:

Детские колики могут иметь множественные причины, но в значительном количестве случаев непосредственной причиной возникновения колик является временная непереносимость лактозы. В данных случаях снижение содержания лактозы в молоке приносит значительное уменьшение симптомов колик.

В случае снижения содержания лактозы в смеси NAN Комфорт можно ожидать лучшую переносимость данной смеси детьми, страдающими временным дефицитом лактозы, чем традиционной детской смеси с нормальным содержанием лактозы.

ВЛИЯНИЕ СМЕСИ НА ОСНОВЕ УМЕРЕННО ГИДРОЛИЗОВАННОГО СЫВОРОТОЧНОГО БЕЛКА НА СОСТОЯНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА МЛАДЕНЦЕВ

Эксл Б.-М., Деланд У., Секретин М. С., Прайш У., Уолл М., Шмерлинг Д. Х. Улучшение общего состояния здоровья группы младенцев, не отобранных специально, после применения коррекционной диетической низкоаллергенной программы Zuff-study programme. Часть II: Состояние здоровья и рост детей до 6 месяцев. *Eur. J. Nutr.* 2000; 39: 145-56.

Цель исследования:

Оценить эффект питания (грудное молоко и/или гипоаллергенная смесь на основе умеренно гидролизованного сывороточного белка ОПТИПРО[®]_{НА}) на протяжении первых 4 месяцев жизни на частоту возникновения гастроинтестинальных симптомов у детей первых 6 месяцев жизни, по сравнению с контрольной группой.

Дизайн исследования:

Проспективное нерандомизированное контролируемое открытое исследование.

Предмет исследования:

Здоровые, доношенные младенцы, сопоставимые с демографической точки зрения, родившиеся

в одном и том же году в Цуге (Z) и Фрауэнфельде (FF), Швейцария.

Группы:

- Группа (Z): n = 564
 - Грудное молоко и/или смесь с белком ОПТИПРО[®]_{НА}
- Контрольная группа (FF): n = 566
 - Грудное молоко и/или стандартная детская смесь

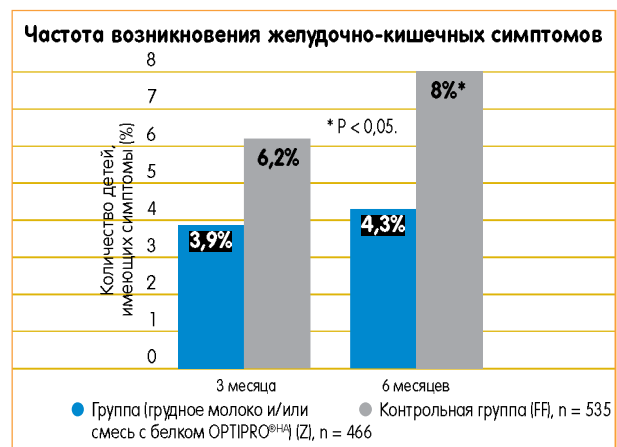
Продолжительность исследования:

6 месяцев.

Регистрируемые данные:

Врачом регистрировались случаи наличия желудочно-кишечных симптомов (рвота, диарея, запоры, колики) у детей в возрасте 6 недель, 3 и 6 месяцев.

Основные результаты:



Влияние диетической коррекционной программы на возникновение желудочно-кишечных симптомов в возрасте 6 месяцев, CI 95%



Вывод:

При использовании гипоаллергенной смеси на основе умеренно гидролизованного сывороточного белка ОПТИПРО[®]_{НА} у детей первых 4 месяцев жизни отмечалось значительное снижение частоты возникновения гастроинтестинальных симптомов, по сравнению с контрольной группой, получавшей стандартную детскую смесь на основе цельного белка коровьего молока. Это может объясняться лучшей переносимостью и усвоением умеренно гидролизованного сывороточного белка смеси по сравнению со стандартным негидролизированным продуктом.