

Kojenecká kolika

Kojenecká kolika

Kojenecká kolika (KK) je syndrom poruchy chování kojence, vyznačující se epizodami neutišitelného křiku, breku a neklidu bez identifikovatelné příčiny. Výskyt onemocnění u kojenců je udáván mezi 10–35 %.^[1]

Mezi hlavní **diagnostické znaky** patří:

1. Věk dítěte od 1 do 5 měsíců.
2. Záchvaty pláče a křiku trvající nejméně **3 hodiny denně, 3 dny v týdnu**, po dobu alespoň **3 týdny**, bez zjevné příčiny (pravidlo 3).
3. Dítě nejvíce žádné známky nedostatečného růstu, malnutrice, horečky, infekčního onemocnění apod.

Etiologie a patogeneze

Mechanismus vzniku KK není dosud plně objasněn. Mezi možné spouštěče je řazena zejména aerofagie, tj. polykání vzduchu při kojení z důvodu nedostatečné koordinace mezi dýcháním a polykáním, při které nedochází k dostatečnému odříhnutí vzduchu. Ten odchází žaludkem do střeva, které distenduje a způsobí reflexní spasmus hladkého svalstva. Dále je uvažován vliv fermentace a tvorby nadbytečného plynu v tlustém střevě, GER, vzácně by mohla KK způsobit alergie na laktózu. Recentní studie prokázaly i vliv stresujícího prostředí v rodině či psychosociálních problémů matky.^[1]

Diagnostika

Opíráme se o tři výše uvedené body, nicméně diagnóza spočívá především ve **vyloučení všech možných dalších onemocnění**, mající podobné či stejné klinické vyjádření jako KK. Fyzikální vyšetření kojence bývá **normální**, bez růstové retardace, je-li tedy přítomno zvracení, průjem, neprospívání či další symptomy, je nutno pomýšlet na jiné poruchy a onemocnění.

Léčba

Uvažuje se, že mezi možné příznivě působící faktory jsou probiotika s obsahem *Lactobacillus reuteri*^{[2][3]} či pravidelné masáže břicha kojence.

Jelikož zatím neexistuje kauzální léčba, po určení diagnózy je nejdůležitějším krokem konverzace s rodiči dítěte a jejich ujistění, že se jedná o **benigní** stav, časově omezený cca 12 týdnů. Toto onemocnění je psychicky vyčerpávající proces především právě pro rodiče a opatrovníky dítěte, je proto nutné, aby se rodina podle toho zachovala a snažila se redukovat svůj vlastní stres na minimum.

Odkazy

Související články

- Bolesti břicha
- Kojenec
- Vyšetření gastrointestinálního systému dítěte

Použitá literatura

- CAROLINA, Muntau. *Pediatric : Překlad 6. vydání*. - vydání. Grada Publishing, a.s., 2014. 608 s. ISBN 9788024745886.
- HYMAN, Paul E., Peter J. MILLA a Marc A. BENNINGA. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Neonate/Toddler. *Gastroenterology*. 2006, roč. 5, vol. 130, s. 1519-1526, ISSN 0016-5085. DOI: 10.1053/j.gastro.2005.11.065 (<http://dx.doi.org/10.1053%2Fj.gastro.2005.11.065>).

Reference

1. SÝKORA, Josef, Jan SCHWARZ a Michal HUML. Kojenecké koliky. *Pediatric pro praxi* [online]. 2007, roč. -, vol. -, no. 4, s. 212-214, dostupné také z <<https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2007/04/04.pdf>>. ISSN 1803-5264.
2. SZAJEWSKA, Hania, Ewa GYRCZUK a Andrea HORVATH. Lactobacillus reuteri DSM 17938 for the Management of Infantile Colic in Breastfed Infants: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *The Journal of*

- Pediatrics*. 2013, roč. 2, vol. 162, s. 257-262, ISSN 0022-3476. DOI: 10.1016/j.jpeds.2012.08.004 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jpeds.2012.08.004>).
3. SAVINO, F., L. CORDISCO a V. TARASCO. Lactobacillus reuteri DSM 17938 in Infantile Colic: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *PEDIATRICS*. 2010, roč. 3, vol. 126, s. e526-e533, ISSN 0031-4005. DOI: 10.1542/peds.2010-0433 (<http://dx.doi.org/10.1542%2Fpeds.2010-0433>).