

Младенческие срыгивания относятся к числу наиболее распространенных функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей грудного возраста, это обычное явление у здоровых малышей. С возрастом частота срыгиваний уменьшается. Однако они обычно вызывают беспокойство у родителей.

Срыгивание – это пассивный (непроизвольный) заброс содержимого желудка в ротовую полость, который, в отличие от рвоты, не сопровождается позывами, напряжением мышц брюшного пресса, повышенным слюноотделением, бледностью кожи. Физиологический (= нормальный) рефлюкс, лежащий в основе функционального срыгивания, не имеет последствий и проходит спонтанно в тех случаях, когда с введением твердой пищи постепенно устанавливается антирефлюксный барьер.

Что необходимо знать родителям? Самое важное – понимать, когда необходимо вовремя обратиться за медицинской помощью.

О функциональных (= нормальных) срыгиваниях говорят тогда, когда это касается здоровых детей в возрасте от 3 нед до 12 мес – то есть, несмотря на периодические срыгивания, ребенка и родителей больше ничего не беспокоит, у малыша спокойный сон, хороший аппетит, самостоятельный стул, дефекация не приносит дискомфорта, ребенок достаточно мочится, прибавляет в весе, его нервно-психическое развитие соответствует возрасту, он активный и эмоциональный.

К так называемым «симптомам тревоги» (поводом для обращения за медицинской помощью) при срыгиваниях относятся:

- отставание в росте;
- недостаточная прибавка веса, или, что еще серьезнее – снижение массы тела;
- рвота «фонтаном» и/или рвота с примесью крови или желчи;
- аспирация (попадание в дыхательные пути) желудочного содержимого и наличие респираторных нарушений вплоть до развития апноэ (остановка дыхания);
- затруднения во время кормления или в процессе проглатывания пищи;
- рецидивирующие (повторяющиеся) заболевания лор-органов;
- отказ от еды.

Несмотря на то, что физиологические срыгивания являются вариантом нормы для грудного ребенка, они все же могут приносить дискомфорт ребенку и родителям. Есть несколько рекомендаций, которые помогают уменьшить частоту и интенсивность срыгиваний даже до момента обращения за медицинской помощью:

- так называемая постуральная терапия: кормление ребенка должно происходить при положении тела под углом 45-60°, что способствует более быстрому прохождению пищи в желудок; удерживание ребенка вертикально после кормления должно быть достаточно продолжительным, не менее 20-30 минут.
- при естественном вскармливании в первую очередь необходимо создать спокойную обстановку для кормления, соблюдать режим кормления ребенка, исключая перекорм и аэрофагию – заглатывание воздуха во время кормления (ребенок должен захватывать сосок вместе с ореолом).
- при смешанном или искусственном вскармливании обращается внимание на режим кормления ребенка, адекватность выбора молочных смесей, их объем с учетом возраста и массы тела ребенка. Антирефлюксные молочные смеси разнообразны по составу и показаниям к назначению, и должны подбираться исключительно врачом.