



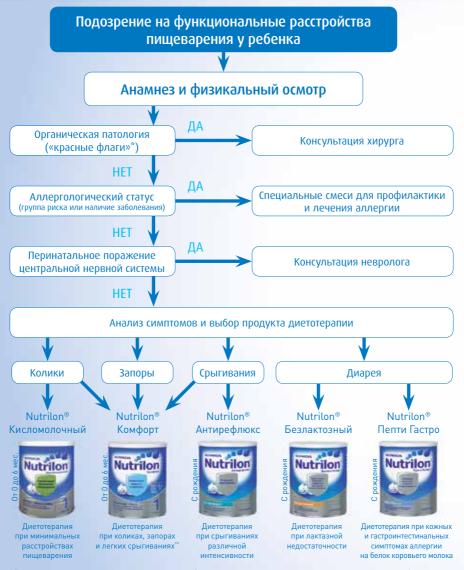
# 5 слагаемых комфорта:



- Уникальный комплекс пребиотиков scGOS/ IcFOS (нормализует микрофлору кишечника)
- β-пальмитат (обеспечивает мягкий стул и профилактику запоров)
- Прежелатинизированный крахмал (препятствует заглатыванию воздуха)
- Частично гидролизованный белок (легко переваривается)
- Сниженная лактоза (хорошо переносится при частичной лактазной недостаточности)

Необходима консультация специалиста. Грудное молоко — лучшее питание для детей раннего возраста Для детей с диагностированными коликами. Yaron S. et al, 2013. Schmelzle H. et al, 2003. Savino F. et al, 2006

# Тактика ведения детей с функциональными расстройствами пищеварения<sup>1</sup>



<sup>\*</sup>Лихорадна, рвота с примесью крови, кровь в кале, болезненность при пальпации, изменения со стороны крови (анемия, лейкоцитоз, повышение СОЭ), отсутствие самостоятельного стула, пассивное напряжение брюшной стенки, отказ от еды, наличие плоской весовой кривой.

<sup>\*\*</sup> Срыгивания объемом до 5 мл.

# Коррекция функциональных нарушений пищеварения

Рекомендации ESPGHAN\*, NASPGHAN\*, NICE\*\*\*, Союза педиатров России и экспертной группы Vandenplas et al. 2016<sup>2-8</sup>

### Колики

#### Обучение и поддержка родителей

- Психологическая обстановка и комфорт в семье имеют важное значение
- Младенческие колики обычно являются временным состоянием и обычно самостоятельно проходят к 5 месяцам жизни ребенка
- Во время приступов плача рекомендуется укачивание ребенка на руках, нежный массаж животика по часовой стрелке, использование теплой пеленки

#### Диетотерапия



При грудном вскармливании:

- Элиминационная безмолочная диета матери в течение 2–4 недель
- Применение препаратов
  L. Reuteri возможно, но данных об их эффективности недостаточно



При искусственном вскармливании:

- Рекомендованы смеси на основе частичного гидролиза белка, со сниженным количеством или без лактозы, содержащие пре- и/или пробиотики
- Если причиной колик является АБКМ\*\*\*\*, необходимо назначение высокогидролизной смеси

#### Лекарственная терапия

- Медикаментозная терапия колик (в частности, ингибиторы протонной помпы, симетикон, дицикловерин) не является эффективной
- Применение некоторых препаратов (например, дицикловерина) приводит к развитию серьезных побочных эффектов
- Препараты лактазы могут в некоторых случаях уменьшить интенсивность симптомов колик

<sup>\*</sup>ESPGHAN — Европейское общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и диетологов.

<sup>\*\*</sup>NASPGHAN — Североамериканское общество детской гастроэнтерологии, гепатологии и питания.

<sup>\*\*\*</sup>NICE — Национальный институт здоровья и клинического совершенствования (Великобритания).

<sup>\*\*\*\*</sup>АБКМ — аллергия к белкам коровьего молока.

# **Коррекция функциональных нарушений пищеварения**

Рекомендации ESPGHAN\*, NASPGHAN\*\*, NICE\*\*\*, Союза педиатров России и экспертной группы Vandenplas et al., 2016<sup>2-8</sup>

### Запоры

#### Обучение и поддержка родителей

- Дать информацию о нормальной частоте стула у ребенка
- Проверить правильность приготовления молочной смеси

#### Диетотерапия

- Увеличить долю пищевых волокон и жидкости в рационе ребенка
- При грудном вскармливании необходимо его продолжить и оценить частоту стула у ребенка через 2–4 недели
- При искусственном вскармливании назначить смесь с β-пальмитатом (пальмитиновая кислота в Sn-2 позиции), так как положение пальмитиновой кислоты в Sn-1 и Sn-3 позициях ассоциировано с образованием кальциевых мыл и риском запоров у ребенка
- Назначить высокогидролизную смесь в случае, когда запор у ребенка связан с аллергией к белкам коровьего молока

#### Лекарственная терапия

- Препараты лактулозы назначаются с осторожностью в связи с риском появления метеоризма
- Макрогол (полиэтиленгликоль) может применяться только у детей старше шести месяцев
- Применение глицериновых ректальных суппозиториев возможно только в качестве экстренной терапии функциональных запоров
- Использование минеральных масел перорально не рекомендуется в связи с возможным затеком масла в дыхательные пути и риском развития липоидной пневмонии в результате аспирации
- Использование клизм (например, с фосфатами) не рекомендуется у детей раннего возраста

<sup>\*</sup>ESPGHAN — Европейское общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и диетологов.

<sup>\*\*</sup>NASPGHAN — Североамериканское общество детской гастроэнтерологии, гепатологии и питания.

<sup>\*\*\*</sup>NICE — Национальный институт здоровья и клинического совершенствования (Великобритания).

## Коррекция функциональных нарушений пищеварения

Рекомендации ESPGHAN\*, NASPGHAN\*, NICE\*\*\*, Союза педиатров России и экспертной группы Vandenplas et al.. 2016<sup>2-8</sup>

## Срыгивания

#### Обучение и поддержка родителей

- Срыгивания у детей имеют физиологические причины и самостоятельно проходят к 12 месяцам жизни
- Важно соблюдение техники и объема кормлений. Перекорм ведет к усилению срыгиваний
- Постуральная терапия эффективна при срыгиваниях (вертикальное положение ребенка во время и в течение 30 мин. после кормления) Важно помнить, что во время сна рекомендуется только положение на спине (другие положения связаны с риском развития синдрома внезапной детской смерти)

#### Диетотерапия

- У детей на искусственном и смешанном вскармливании эффективны смеси с загустителем (антирефлюксные смеси)
- В случае неэффективности смеси с загустителем необходимо исключить АБКМ\*\*\*\* как причину срыгиваний и назначить смесь с глубоким гидролизом белка на 2-4 недели

#### Лекарственная терапия

- Фармакологические рекомендации для лечения срыгиваний у детей раннего возраста отсутствуют
- В случае недостаточного эффекта от назначенной диетотерапии возможно:
  - назначение альгинатов на 1-2 недели
  - не рекомендуется назначение антацидных препаратов (ингибиторов протонной помпы, Н₂-блокаторов), метоклопрамида, домперидона или эритромицина без консультации специалиста с учетом возможности побочных эффектов данных препаратов

<sup>\*</sup>ESPGHAN — Европейское общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и диетологов.

<sup>\*\*</sup>NASPGHAN — Североамериканское общество детской гастроэнтерологии, гепатологии и питания.

<sup>\*\*\*</sup>NICE — Национальный институт здоровья и клинического совершенствования (Великобритания).

<sup>\*\*\*\*</sup> АБКМ — аллергия к белкам коровьего молока.

# Диетотерапия при проблемах пищеварения

Nutrilon® Комфорт

Питание при коликах, запорах и легких срыгиваниях



Nutrilon® Антирефлюкс

Питание при срыгиваниях различной интенсивности<sup>\*</sup>



Питание при срыгиваниях 10-20 мл

Nutrilon® Безлактозный

Питание при диарее (лактазная недостаточность)



Питание при проблемах диареи

Nutrilon® Кисломолочный

Питание при минимальных расстройствах пищеварения



Nutrilon® Пепти Гастро

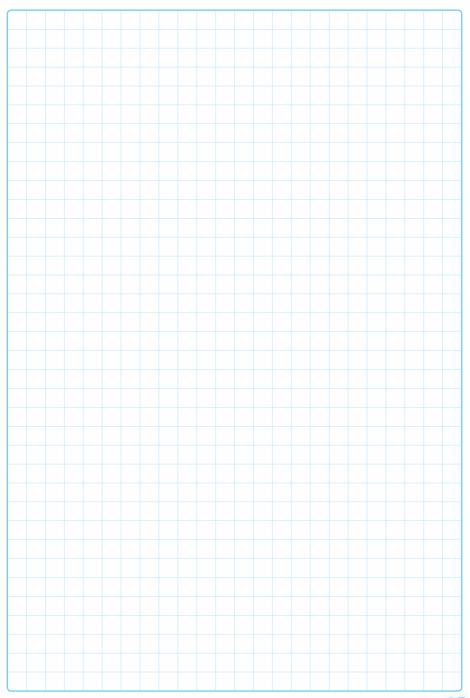
Питание при кожных и гастроинтестинальных симптомах аллергии к белкам коровьего молока



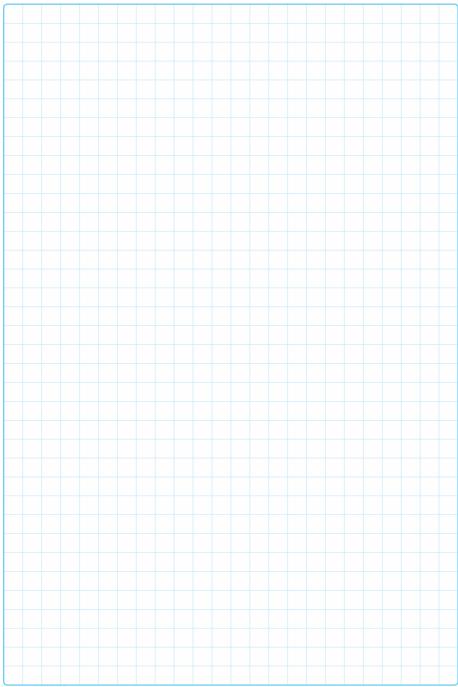
Питание при проблемах пищевой нетерпимости

<sup>\*</sup> Срыгивания объемом до 5 мл.

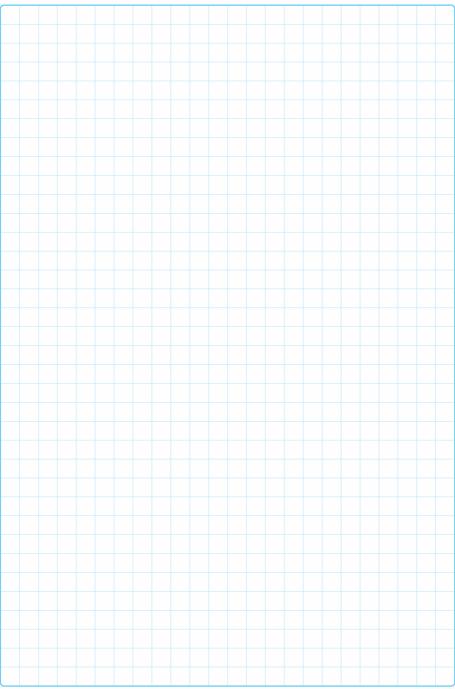
<sup>\*\*</sup> Любой интенсивности.



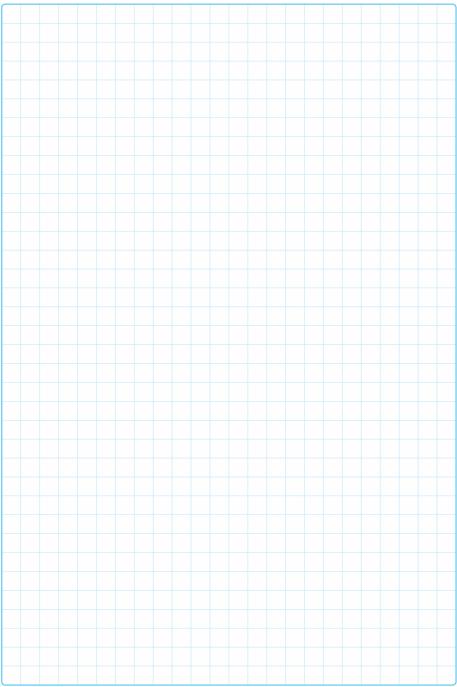














### Список литературы

- Vandenplas Y. Algorithms for managing infant constipation, colic, regurgitation and cow's milk allergy in formula-fed infants. 2014 Acta Pædiatrica ISSN 0803-5253
- 2. Vandenplas Y. Pediatric gastroesophageal reflux clinical practice guidelines: joint recommendations of the NASPGHAN and ESPGHAN. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2009; 49: 498–47
- 3. NICE Constipation in children and young people. 2010
- 4. NICE Gastro-oesophageal reflux disease: recognition, diagnosis and management in children and young people. 2015
- 5. NICE Clinical Knowledge Summary: Colic. 2015
- 6. Vandenplas Y. Functional gastro-intestinal disorder algorithms focus on early recognition, parental reassurance and nutritional strategies. Acta Paediatr. 2016; 105: 244–52
- 7. Tabbers M.M. Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2014; 58: 258–74
- 8. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ. 2008

