



PRAKTICKÉ RADY PRE
MAMIČKY NOVORODENCOV

GASTROEZOFÁGOVÝ REFLUX



Každé dieťa si po nakŕmení potrebuje odgrnúť. Je to normálny jav, pri ktorom vytlačí von vzduch prehltnutý počas pitia. Niekedy sa stáva, že odgrgáva aj zvyšky jedla.

Ak počas troch týždňov „ublinkáva“ mlieko viac ako 3-krát denne, v objeme viac ako čajová lyžička, hovoríme o **gastroezofágovom refluxe (GER)**.

GER – GASTROEZOFÁGOVÝ REFLUX

Je jednou z najčastejších porúch funkcie zažívacieho traktu v detskom veku. GER je definovaný ako opakovaný, samovoľný návrat žalúdočného (kyslého) a niekedy aj dvanástnikového (zásaditého) obsahu:

- » iba do pažeráka,
- » do ústnej dutiny – dieťa prehláva vrátený obsah (regurgitácia) alebo „ublinkáva“ (mliečko vyteká kútikmi úst),
- » prudšie von z dutiny ústnej, hovoríme už o vracaní.

PRÍČINY VZNIKU REFLUXU

FUNKČNÉ

Anatomická nezrelosť dolného pažerákového zvierača. Svalstvo v oblasti prechodu žalúdok-pažerák je ešte slabé a pri zvýšenom tlaku v žalúdku potrava uniká smerom nahor.

MECHANICKÉ

Hltanie vzduchu počas kŕmenia, prekročenie kapacity žalúdka pri kŕmení dominantne tekutou stravou; poloha na chrbátiku; zvýšený vnútrobrušný tlak. U predčasne narodených detí je navyše spomalené vyprázdňovanie žalúdka.

INÉ

Dedičnosť, neznášanlivosť kravského mlieka, neurologické ochorenia a poruchy svalového napätia, chronické ochorenie dýchacích ciest, nevyzretá koordinácia sania a hltania, užívanie niektorých liekov.

Na GER sú náchylnejšie predčasne narodené deti. Za potenciálnu príčinu vzniku refluxu sa považuje tiež nadmerné pitie kávy s kofeínom u dojčiacich matiek, ako aj vystavovanie dieťaťa cigaretovému dymu. Stav sa môže prechodne zhoršiť pri viróze, pri prezávaní zúbkov.

Najčastejšou príčinou vzniku refluxu u novorodenca je nedokončený vývoj funkčného zvierača medzi pažerákom a žalúdkom, ktorý sa vyvíja až do prvého roku života. Do 3. mesiaca života sa vyskytuje u viac ako 50 % novorodencov.

Je to fyziologický jav, ktorý sa postupne spolu s dozrievaním gastrointestinálneho traktu vytráca a do 1. roku života celkom vymizne.

U dojčiat nad 6 mesiacov pretrvávajúci reflux sa takmer vždy pokladá za patologický stav, ak sa neupraví do 18. mesiaca života, hovoríme o refluxovej chorobe.



PREJAVY REFLUXU U NOVORODENCOV

FYZIOLOGICKÝ GER

- Bezbolestné „ublinkávanie“, pričom dieťa je ináč zdravé, prospieva.

PATOLOGICKÝ GER

- **Dieťa odmieta jesť** pre bolesť, ktorú mu spôsobuje návrat kyslého žalúdočného obsahu. Dieťa je síce hladné, začne piť, ale rýchlo sa od prsníka alebo fľaše odťahuje a odmieta pokračovať v jedení;
- **zvýšené slinenie**. Návratom žalúdočného obsahu dochádza k zápalom sliznice pažeráka, k páleniu záhy. Pálenie záhy po nakŕmení je príčinou častého budenia najmä v noci;



- **prítomnosť tzv. Sandiferovho príznaku** (hádzanie hlavou s natiiahnutým krkom a točením hlavou počas jedla alebo krátko po nakŕmení);
- **podráždenosť, dieťa kričí** častejšie a dlhšie, viac ako hodinu po nakŕmení;
- **časté čkanie, kyslasté odgrgnutie alebo nepríjemný zápach z úst;**
- **zvracanie** rôzne dlho po jedle, niekedy hneď, ale aj 1 – 2 hodiny po jedle;
- **dieťa nepriberá**, zvracanie sa stupňuje, hoci má chuť do jedla;
- obsah žalúdka môže podráždiť priedušnicu, vyvolať chrápanie, zachrípnutie, hlieny, niekedy kašeľ, dusenie, apnoe.

KOMPLIKÁCIE SPÔSOBENÉ PATOLOGICKÝM REFLUXOM

- Reflux spôsobuje zápal pažeráka a jeho následné poškodenie – vredy, zrasty, zúženia;
- neprospievanie, poruchy rastu;
- zapríčiňuje chrapot, stridor, chronický kašeľ, astmu, zápal stredného ucha;
- zvyšuje riziko aspirácie, ochorenia dýchacích ciest, opakované laryngitídy, zápaly priedušiek a pľúc, môže sa objaviť cyanóza (modrosivé sfarbenie kože spôsobené nedostatkom kyslíka);
- spôsobuje zvýšené slinenie, zvýšenú kazivosť zubov;
- reflux je najčastejšou príčinou dojčenských kolík;
- môže byť prídavným faktorom spôsobujúcim syndróm náhleho úmrtia.

STANOVENIE DIAGNÓZY GER

Ak vaše bábätko opakovane zvracia, má ho vyšetriť detský lekár. Ten na základe klinického stavu a anamnestických údajov rozhodne, či dieťa odošle na USG (ultrazvuk) vyšetrenie, k detskému chirurgovi, ku gastroenterológovi alebo k inému špecialistovi.

USG VYŠETRENIE

Najčastejšie sa na **potvrdenie diagnózy využíva USG** pyloru a kardie. Je to bezbolestná metóda, pri ktorej sa sleduje prechod tekutiny do žalúdka. Robí sa nalačno, poslednú dávku mliečka má bábätko dostať 3 hodiny pred vyšetrením. Následne sa dieťaťu podá tekutina (čaj alebo mliečko) a sleduje sa jej prechod pažerákom do žalúdka.

RTG VYŠETRENIE

Zriedkavo sa používa RTG vyšetrenie s kontrastnou báriovou kašou.

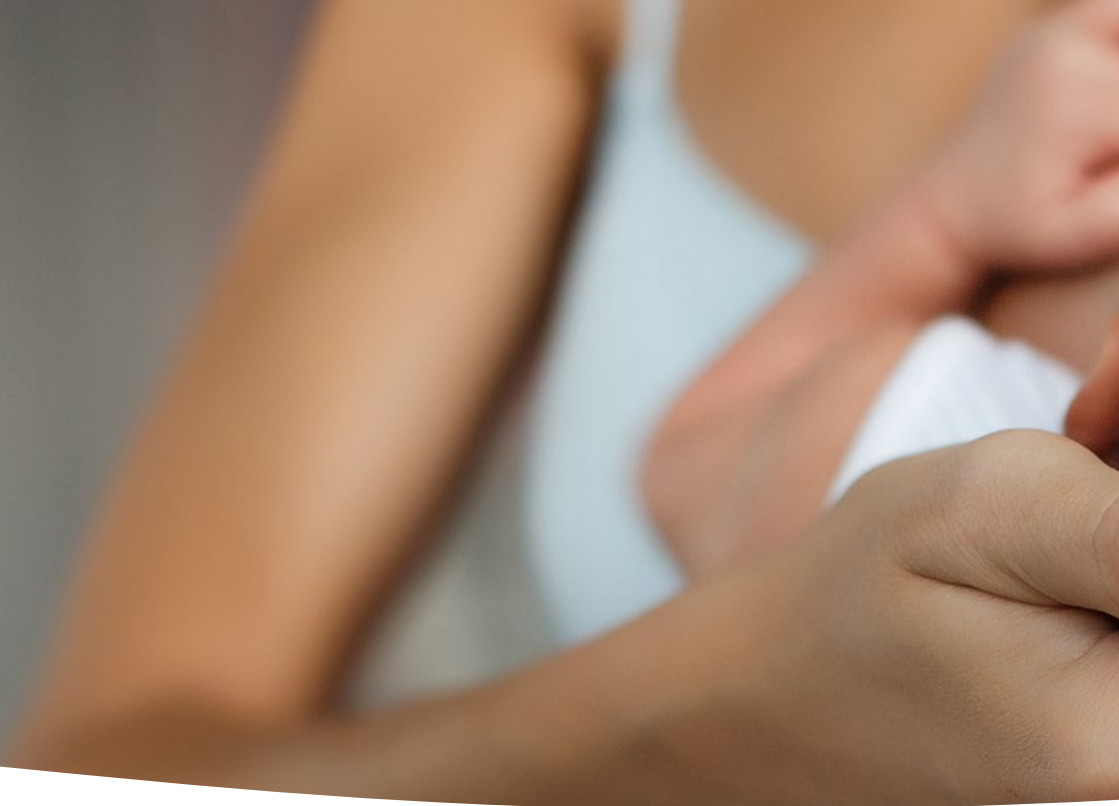


pH METRIA

V indikovaných prípadoch možno použiť ďalšie vyšetrenie, tzv. pažerákovú, 24-hodinovú, pH metria. Je najviac objektívnym spôsobom diagnostiky, ale je pre dieťa dosť zaťažujúca, využíva sa len pri závažných klinických príznakoch. Jej vykonanie si vyžaduje hospitalizáciu dieťaťa. Preto sa v 1. kroku dáva prednosť USG vyšetreniu.

ENDOSKOPIA S BIOPSIU

Na komplikovanú refluxovú chorobu je určené endoskopické vyšetrenie spolu s biopsiou.



LIEČBA REFLUXU

Cieľom liečby je zmierniť ťažkosti, predísť prípadným komplikáciám a zlepšiť kvalitu života.

Fyziologický reflux si nevyžaduje žiadnu liečbu, stačí polohový režim, prípadne častejšie kŕmenie a podávanie stravy v menších dávkach. Deťom grckanie často neprekáža, dojčia sa, grckajú a znova sa dojčia. Takéto deti si však vyžadujú zvýšenú pozornosť, časté prezliekanie, pranie a to dokáže rodičov vyčerpávať.

Liečba pri **patologickom refluxe** býva vo väčšine prípadov konzervatívna – spočíva v úprave režimu, diéte, v ťažších prípadoch v podávaní liekov na zníženie sekrécie žalúdočnej kyseliny. V prípade zlyhania konzervatívnej liečby, a ak vznikli ťažké komplikácie, možno využiť aj chirurgickú liečbu (na pažeráku sa vytvorí manžeta, ktorá zabráni spätnému refluxu).



DIÉTNE A REŽIMOVÉ OPATRENIA

Materské mlieko je prirodzené antacidum, a teda ideálne u detí s refluxom. Spôsob dojčenia, hlavne správne prisatie dieťaťa a vhodná poloha dokážu reflux výrazne ovplyvniť.

ODPORÚČAME

- Nedojiť z preplnených prsníkov, pretože silný tok mlieka spôsobuje hltavé pitie s následným vracaním.
- Je dôležité nájsť si optimálnu polohu pri dojčení – vzpriamená poloha napomáha gravitáciou, aby mliečko ostalo v brušku. Hlavička bábätka má byť vyššie ako zadoček, ak je to potrebné, podložte ju vankúšikom. Odporúčanou je poloha tanečníka.

- Ideálne je dieťa kŕmiť často a v malých dávkach. Časté satie podporuje produkciu slín, ktoré umožňujú zvýšiť peristaltiku, a tým sa podporuje rýchlejšie vyprázdňovanie žalúdka.
- Po nakŕmení sa má bábätko nechať odgrgnúť. Niektoré bábätká si potrebujú odgrgnúť aj počas dojčenia – pomôže vziať dieťa do náručia a nosiť vo vertikálnej polohe. Po odgrgnutí sa často stáva, že bábätko začne plakať. Je to spôsobené práve podráždením spätného posunu žalúdočného obsahu. Preto treba ponúknuť dieťaťu znova ten istý prsník (z druhého by mohlo mliečko silno vytekať a hltavé pitie by spôsobilo opätovné zvracanie). Pri odgrgávaní sa snažte držať bábätko vo zvislej polohe tak, aby sa opieralo čo najväčšou časťou tela o mamu. Neodporúča sa nosiť ho chrbátikom k sebe, pretože sa na žalúdok príliš tlačí. Niekedy treba dieťa nosiť aj 30 minút, preto je dôležité zabezpečiť ho proti posunu – napr. baby šatkou alebo baby vakom. Teplo a tesný kontakt napomáha potláčať príznaky refluxu. Pri výraznom nepokoji a odmietaní prsníka skúste využiť klokankovanie, masáže a teplý kúpeľ.
- To isté platí aj pri čkaní – ponúknuť dieťaťu prsník, z ktorého ste už dojčili.
- Aj oblečenie bábätko má byť voľnejšie, hlavne v oblasti pása.
- Nešetrná manipulácia s dieťaťom je často dôvodom grckania. Pozor na časté zmeny polôh, aj v náručí. Pri prebaľovaní sa snažte držať hlavičku vyššie ako zadoček, nepritláčať nožičky k brušku. Bábätko ukladáme do zvýšenej polohy, v kočíku aj v postieľke zdvihneme matrac podložením zrolovanej deky alebo uteráka a vytvoríme uhol cca 30° až 40°. V postieľke môžeme dosiahnuť zvýšenú polohu aj podložením nôh postieľky – napr. knihami do výšky cca 15 cm. Zvýšenú polohu môžeme zabezpečiť aj uložením dieťaťa na vankúš, je na ňom položené od pása nahor, nepodkladá sa iba pod hlavu. Využiť sa dá aj uloženie do detskej sedačky.

Pozor! Dieťa sa nedokáže dlho udržať v šikmej polohe, zosúva sa, čím si krčí bruško a to, paradoxne, môže viesť k zhoršeniu refluxu.

- Ak nechávame dieťa na rovnej podložke, pomáha ležanie na boku, pričom chrbátik podoprieme vankúšikom. Staršie deti ukladáme na ľavý bok. Bábätku pomáha aj časté ukladanie na bruško, pretože sa posilňuje brušné svalstvo. Nenechávame ho však spinkať na brušku bez dozoru, pretože spánok na brušku sa často spája so SIDS (syndrómom náhleho úmrtia dojčiat).
- Zahusťovanie materského mlieka je diskutabilné, zahustené mlieko totiž ostáva v žalúdku dlhšie a spôsobuje častejšie refluxné príhody. Zahusťovaním síce eliminujeme grkanie, ale pálenie záhy (tichý reflex) sa ešte zhorší. U nás sa na zahusťovanie používa Nutriton, ktorý okrem vlákniny zo svätotrojanského chleba obsahuje aj veľa cukru, veľa detí však naň reaguje zápchou alebo hnačkou. Preto by sa malo zahusťovať až v prípade úporného zvracania a neprospievania dieťaťa. Na zahustenie môžete využiť aj ryžový odvar alebo rozmixovaný varený zemiak. Recept na prípravu ryžového odvaru nájdete v závere brožúry.
- Ak je dieťa na umelej výžive a má príznaky patologického refluxu, môže mu lekár predpísať antirefluxnú formulu. Deti zvyčajne z fľaše vypijú väčšie množstvo mlieka, a teda väčšie bruško môže viesť k zvracaniu. Snažte sa deti „neprekrmovať“. Antirefluxné mlieka sú veľmi husté, preto sa často siaha po cumlíku s väčšou dierkou. Príliš veľký tok mlieka však môže spôsobovať ťažkosti.
- Majte na pamäti, že do prebaľovacej tašky potrebujete pribaliť „do zásoby“ pre bábätko aj pre seba náhradné oblečenie a fľašu s vodou. Skysnuté mliečko nepríjemne zapácha.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY:

- 1) MAGYAROVÁ, G., BAUER, F. a kol., 2015, Narodili sme sa nezrelí. 257 s. ISBN 978-80-909878-5-6.
- 2) SIKOROVÁ, L., 2011. Potřeba dítěte v ošetrovatelském procesu. 208 s. ISBN 978-80-247-1613-8.
- 3) STRAŇÁK, Z., JANOTA, J. a kol., 2015. NNeonatologie. 637 s. ISBN 978-80-204-3861-4.
- 4) <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2003/03/15.pdf>
- 5) <https://dojciecie.wordpress.com/2010/02/27/gastroezofagalny-reflux-a-kojenie/#more-1355>



PRÍPRAVA RYŽOVÉHO ODVARU

- 1 l vody
- 5 dkg ryže
- 5 dkg kryštálového cukru

Umytú ryžu dáme variť aspoň na 1 hodinu spolu s kryštálovým cukrom do vody. Po uvarení scedíme – dostaneme ryžový odvar, alebo rozmixujeme – máme mixovanú ryžu. Pred dojčením stačí podať dieťaťu 1 lyžičku mixovanej ryže.

VYPRACOVALA:

Mgr. Iveta Sedláčková

hlavná sestra nemocníc Penta Hospitals, odbor neonatológia

Edukčná brožúra je platná pre spoločnosť Penta Hospitals SK, a. s., Digital Park II, Einsteinova 25, Bratislava 851 01, IČO 35 960 884, a pre každú spoločnosť patriacu do siete nemocníc a polikliník Penta Hospitals SK, a. s., ktorá prevádzkuje zdravotnícke zariadenie.