Ваш малыш срыгивает?!
Функциональные срыгивания

Кабинет воспитания здорового ребенка
ОМП ГАУЗ СО ДГБ №8

Новикова Наталья Юрьевна

- **Срыгивания** (регургитация) – самопроизвольный заброс желудочного содержимого в ротовую полость.
- Ежедневные срыгивания отмечаются у детей в возрасте до 3 месяцев в 86,9% случаев, угасая к году и сохраняются только у 7,6% младенцев
- **Необходитмо разделять**:
- *Функциональные расстройства* моторики верхнего отдела ЖКТ у детей – гастроэзофагеального рефлюкса (ГЭР) - пассаж желудочного содержимого в пищевод с или без регургитации
- *ГЭРБ* – состояние, обусловленное гастроэзофагеальным рефлюксом и сопровождающееся «симптомами тревоги», беспокоящими ежедневно и/или осложнениями (эзофагит). Симптомами ГЭРБ у детей первого года жизни являются: отказ от еды, плаксивость, недостаточная прибавка массы тела, беспокойство при глотании, кашель, шумное дыхание и хрипы, выгибание шеи и спины, прожилки крои в слизи и рвотных массах, рецидивирующий отит и пневмония, железодефицитная анемия.
- *Патологические срыгивания* - проявления пищевой непереносимости, частичной лактазной недостаточности, последствий перинатального поражения центральной нервной системы

Функциональные срыгивания

- Срыгивания считаются функциональными, если они не вызывают существенных нарушений общего состояния ребенка, а также при наличии у детей 3-12 месяцев 2-х диагностических критериев:
- - срыгивания 2 или более раз в день в течение 3 или более недель;
- - отсутствие рвоты, кровавой рвоты, аспирации, апноэ, снижения прибавки массы тела и отставания в росте, трудностей при сосании или глотании, аномальной позы ребенка.

Причины функциональных срыгиваний

- Быстрое сосание,
- Неправильная техника кормления с захватом воздуха,
- Перекорм,
- Нарушение режима кормления,
- Неадекватный подбор смесей,
- Повышенная тревожность матери,
- Семейные проблемы и трудности,
- Дискинезия ЖКТ.

Тактика при функциональных нарушениях

- - психологическая помощь семье
- – позиционная (постуральная) терапия;
- –диетотерапия при грудном вскармливании, основанная на рациональном питании кормящих женщин;
- –диетотерапия при смешанном и искусственном вскармливании, основанную на использовании смесей с загустителем.

- **Психологическая поддержка семьи**, улучшение взаимодействия родителей и ребенка – меры, которые эффективно снижают уровень тревожности семьи, помогают выявить источники физического и эмоционального стресса и принять меры по их устранению.
- Физиологические срыгивания являются возрастной особенностью маленьких детей и не представляют опасности для их развития.

Постуральная терапия (изменение положения тела ребенка)

- Направлена на уменьшение степени рефлюкса и способствует очищению пищевода от желудочного содержимого, снижая риск возникновения эзофагита и аспирационной пневмонии.
- Кормление ребенка должно происходить в возвышенном положении под углом 45-60.
- Удерживать ребенка в вертикальном положении после кормления следует не менее 20-30 минут.
- Постуральное лечение должно осуществляться не только на протяжении всего дня, но и ночью, когда нарушается очищение нижнего отдела пищевода от аспирата вследствие отсутствия перистальтических волн (вызванных актом глотания) и нейтрализующего эффекта слюны.

Диетотерапия при грудном вскармливании

- Создать спокойную обстановку для кормящей матери, направленную на сохранение лактации,
- Обеспечить ей рациональное питание,
  - нормализовать **режим кормления ребенка, исключающий перекорм:**
  - Первый месяц свободный до 10-12 в сутки
  - Со второго месяца до 8 кормлений примерно через 3 часа
  - С 3го месяца до 7 кормлений через 3,5 часа
  - С пятого - 6 кормлений примерно через 4 часа
- В одно кормление предлагать одну грудь
- При переполненности груди сцеживать перед кормлением
- Выкладывать на животик перед кормлением на твердую поверхность
- При быстром потоке молока корректировать позу для кормления
- Контролировать правильное прикладывание к груди для профилактики аэрофагии

Диетотерапия при искусственном вскармливании

- Исключить перекорм
- Контроль техники кормления
- Соблюдение режима:
  - **Режим 1** с рождения до 3 мес с 30мл до 120 7 раз в день через 3 часа, ночной перерыв 6 часов. Суточный объем 840 мл. Вода 120 мл в сутки
  - **Режим 2** с 3-5 месяцев по 150 через 3,5 часа 6 раз в день, ночной перерыв 6,5 часов. Суточный объем 900 мл. Вода 150 мл в сутки
  - **Режим 3** с 5-12 месяцев по 180-200мл через 4 часа 5 раз в день, ночной перерыв 8 часов, вода 200 мл в сутки. Суточный объем 900-1000мл
- Оценка продолжительности кормления (20 минут)
- Оценка потока смеси
- В случае отсутствия эффекта, при недостатке или отсутствии грудного молока ребенка с функциональными срыгиваниями под наблюдением врача перевести на специализированный продукт питания – антирефлюксную молочную смесь, вязкость которой повышается за счет введения в состав загустителей или при непереносимости молочного белка на смеси с полным гидроизатом белка.

Шкала оценки интенсивности срыгиваний

0 баллов	Отсутствие срыгиваний
1 балл	Менее 5 срыгиваний в сутки, объемом не более 3мл
2 балла	Более 5 срыгиваний в сутки, объемом более 3мл
3 балла	Более 5 срыгиваний в сутки, объемом до ½ количества смеси, введеного за одно кормление, не чаще, чем в половине кормлений
4 балла	Срыгивания небольшого объема в течении 30 минут и более после каждого кормления
5 баллов	Срыгивания от ½ до полного объема смеси, введенного во время кормления, менее чем в половине кормлений