

Csecsemő- és kisdedkori funkcionális kórképek tápszeres kezelése

DR. LÁSZTITY NATÁLIA

Gasztroenterológiai és Nephrológiai Osztály, Heim Pál Gyermekkórház, Budapest

A csecsemő- és kisdedkorosztályt gyakran érintik az úgynevezett funkcionális gastrointestinalis kórképek. Ezek felismerése jellegzetes klinikai tünetegyüttesen alapszik, a diagnosztizálás nemzetközi kritériumrendszerét Róma III kritériumoknak nevezték el. Egy spanyol házi gyermekorvosok körében végzett felmérésben 3487 csecsemőt vizsgáltak, az esetek 27,8%-ában észlelték a fenti kórképeket, 33%-ban csecsemőkori kólika, 28%-ban funkcionális obstipatio, míg 22%-ban regurgitatio, gastrooesophagealis reflux jelentkezett.

A leggyakoribb, idetartozó kórkép a csecsemőkori paroxysmusokban fellépő hasi fájdalom. Az epizódok normális fejlődésű fiatal csecsemőnél napi minimum 3 óráig tartanak, legalább heti 3 alkalommal jelentkeznek. Kólika háttérben a bélrendszer éretlenségét, fokozott bélmozgást, a bélrendszer csökkent enzimtermelését, laktázaktivitását és epeszekrécióját, a testsúlyhoz viszonyított jelentős mennyiségű anyatej vagy tápszer bevitelét feltételezzük. A fiatal csecsemők gastrooesophagealis refluxa regurgitációban nyilvánul meg. A 3–6 hónapos korosztály akár 40%-ánál is napjában legalább egyszer előfordul, későbbiekben gyakorisága csökken, majd 1 éves korra általában megszűnik. A fent említett funkcionális gastrointestinalis tünetegyüttesek esetén megfigyelték, hogy a székletben csökkent a Lactobacillusok és Bifidobaktériumok aránya. Megváltozott bélflóra kedvezőtlenül befolyásolja a bél motoros funkcióját, ami ugyancsak hasfájáshoz vezethet. A funkcionális székrekedés háttérben is fontos patogenetikai történés a jellegzetes anyatejes csecsemőkori bélflóra megváltozása. Feltételezhető, hogy az optimális bélflóra helyreállításával csökkenthetők vagy megszüntethetők a csecsemő- és kisdedkori funkcionális gastrointestinalis tünetegyüttesek.

Megfelelő tápszerösszetevők megválasztásával könnyen befolyásolhatók a fenti gastrointestinalis tünetek. Az anyatejben megtalálható oligoszacharidoknak központi szerepe van a megfelelő bélflóra kialakításában. A tápszerek adott mennyiségű hosszú szénláncú fructooligoszacharid és rövid szénláncú galactooligoszacharid keverékkel történő dúsítása a mesterségesen táplált csecsemőknél az anyatejes csecsemőkhöz hasonló bifido- és lactobacillusokban gazdag bélflóra alakít ki. A prebiotikus rostoknak köszönhetően szignifikánsan csökken a csecsemők székletének pH-ja, a széklet lágyabbá válik, ritkábban fordul elő székrekedés. Az anyatej lipidjeiben a palmitinsav a glicerin középső, béta pozíciójában lévő hidroxilcsoportjával alkot észter kötést. Ezt a kötést a lipáz nem bontja. Míg a hagyományos tápszerekben a palmitinsav a szélső, alfa-helyzetű hidroxil csoporthoz kapcsolódik és azt a lipáz bontani tudja, a felszabaduló palmitát nem tud felszívódni, belőle a bél lumenben oldhatatlan Ca-szappan képződik, ami kemény széklet kialakulását segíti elő, rontja a kalcium felszívódását, csontosodást. A gyomorürülést és emésztést elősegíti az is, ha a tápszer részlegesen hidrolizált savófehérjét tartalmaz. Ugyancsak előnyös a csökkentett laktóztartalom, hiszen a csecsemőkori kólika háttérben gyakran a relatív laktázhány játszik szerepet.

Savino és mtsai egyértelműen bizonyították, hogy a prebiotikus rostkeveréket, béta-palmitátot és részlegesen hidrolizált savófehérjét tartalmazó csökkentett laktóztartalmú tápszerek alkalmazása szignifikánsan csökkentette a minor gastrointestinalis tünetek (hasfájás, regurgitatio, székrekedés) előfordulását. Ugyancsak igazolódott kettős vak, randomizált klinikai vizsgálatban hogy a magas béta-palmitát-tartalmú tápszerrel táplált csecsemőknél szignifikánsan csökkent a hasi fájdalmat jelző sírások tartama és gyakorisága.

Törzskarton

Minden felnőtt és gyermek egészségi állapotáról átfogó és naprakész információval rendelkezhet az egészségügyi kormányzat 2019 végére, ha megvalósul a mostani terv a törzskartonok megújításáról. Papp Magor ezzel kapcsolatban elmondta, hogy az eltérő szoftverek miatt a háziorvosi rendelőkben eltérő alapadatokat rögzítenek a praxishoz tartozókról. Amennyiben az új adatok egy egységesített informatikai rendszerben kerülnek feltöltésre, összehasonlítható, naprakész és elemzésekre alkalmas adatbázishoz jutunk. Felmerülnek ugyan adatvédelmi aggályok, de ha a jelenleg még közigazgatási egyeztetés alatt álló javaslatot elfogadják, a munkával három év alatt kell végezni.