

# Фитопрепарат Иберогаст В лечении колики у детей

## Клинический случай

За консультацией к педиатру обратилась мать с ребенком в возрасте 2 мес.

**Жалобы:** в течение последних 10 дней у младенца периодически отмечаются эпизоды выраженного беспокойства, возбуждения, беспричинного крика, сопровождающиеся покраснением лица и поджатием ног к животу. Приступ, длительность которого, как правило, не превышает 20 мин, развивается и разрешается внезапно. Мать указывает на то, что возбуждение и крик ребенка не связаны с приемом пищи, голодом, актами дефекации и мочеиспускания; они возникают чаще в вечерние часы, общая длительность — около 4 ч в день. Подобная симптоматика наблюдается практически ежедневно в течение 10 дней, в ее отсутствие ребенок активный и выглядит здоровым.

**Анамнез жизни:** ребенок от первой беременности, первых родов в сроке 38 нед, родился с массой тела 2950 г, ростом 48 см, роды физиологические. Беременность протекала с токсикозом в I триместре. Состояние ребенка при рождении по шкале Апгар 7 и 9 баллов на 1-й и 5-й минуте жизни соответственно. Во время беременности у матери были частые психоэмоциональные стрессовые ситуации. В настоящее время ребенок на грудном вскармливании, режим

кормления — свободный, по требованию. При описании матерью рациона и техники вскармливания ошибок не выявлено. Аллергологический и наследственный анамнезы не отягощены.

**Объективное обследование:** ребенок выглядит активным, спокойным. Температура тела не повышена. Кожные покровы без видимых патологических изменений, розовые; тургор и эластичность удовлетворительные. Подкожная жировая клетчатка развита достаточно. Физическое и психомоторное развитие ребенка соответствует возрастной норме. Видимых аномалий развития и стигм дизэмбриогенеза не выявлено. Со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем патологии не выявлено. При осмотре отмечается умеренное вздутие живота; живот пальпации доступен, в проекции толстого кишечника определяется умеренное урчание. Печень и селезенка нормальных размеров. Дефекация не нарушена. Стул кашицеобразный, светло-желтый, без видимых патологических примесей.

Данные дополнительных исследований: при выполнении ультразвукового исследования органов брюшной полости патологии не выявлено. При копрологическом исследовании патологических примесей и стеатореи не обнаружено.



**Р.В. Кожевин**

кафедра педиатрии, неонатологии и биоэтики № 1 Одесского национального медицинского университета

Установлен диагноз младенческой колики.

**Лечебная тактика:** проведена психологическая беседа с матерью, даны рекомендации по купированию приступа младенческой колики немедикаментозными методами (постуральное положение, контакт с кожей живота матери, легкий массаж области живота ребенка, тепло и пр.), назначен фитопрепарат Иберогаст.

При повторном осмотре через 10 дней мать отмечает заметное уменьшение частоты и длительности приступов беспокойства и крика у ребенка. В беседе с матерью отмечены снижение уровня ее тревожности и скрытой агрессии, улучшение взаимоотношений в семье. ■

## Комментарий специалиста



Представленный клинический случай комментирует **член-корреспондент НАМН Украины, заведующий кафедрой педиатрии, неонатологии и биоэтики № 1 Одесского национального медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор Николай Леонидович Аряев.**

— В приведенном клиническом случае ребенку правильно установлен диагноз младенческой колики. Это достаточно распространенная нозология у детей 1-го года жизни, с которой родители обращаются к врачу. Как и при других функциональных нарушениях желудочно-кишечного тракта, диагностическая тактика должна быть в первую очередь направлена на исключение другой, более серьезной патологии (хирургических заболеваний, аномалий развития, пищевой аллергии, кишечных инфекций, органической патологии со стороны центральной нервной системы). Диагностическими критериями младенческой колики в данном случае явились ранний возраст ребенка (2 мес), отсутствие связи между приступами и физиологическими событиями (приемом пищи, актами дефекации, мочеиспускания), продолжительность симптомов более 3 ч в сутки, хороший аппетит, отсутствие нарушений стула, нормальные показатели физического и психомоторного развития, отсутствие лихорадки и других нарушений.

Ситуация младенческой колики вызывает серьезные психологические переживания у родителей, в некоторых случаях даже агрессию по отношению к ребенку, провоцирует проявление синдрома жестокого обращения с детьми, противоречий в семейных отношениях. Особенно это актуально для молодых родителей, не имеющих опыта воспитания детей. Замечено, что чем больше мать беспокоится, суетится в отношении ребенка, тем тяжелее и длительнее протекает симптоматика колик у младенца. Поскольку кишечные

колики рассматриваются иногда с позиции психосоматической патологии, одним из основных принципов терапии в данном случае является психологическая поддержка родителей.

В приведенном клиническом случае представлена правильная тактика ведения пациента, которая включает коррекцию режима, техники вскармливания, рациона матери, немедикаментозные методы купирования болевого приступа и медикаментозную терапию.

Врачу-педиатру удалось уменьшить частоту и длительность приступов младенческой колики за счет использования препарата на основе стандартизованного растительного средства (Иберогаст, «Бионорика»). Согласно унифицированной анатомо-терапевтической и химической классификации лекарственных средств — АТС (Anatomical Therapeutic Chemical classification system) — Иберогаст относится к группе А03: «Средства, применяемые при функциональных желудочно-кишечных расстройствах». Это известный комбинированный фитопрепарат, который содержит 9 специальных экстрактов лекарственных растений с широким спектром. Основными эффектами Иберогаста являются выраженное двойное действие на моторику желудочно-кишечного тракта, обеспечивающее эффективную релаксацию спазмированных и тонизацию атоничных сегментов желудочно-кишечного тракта. Особую клиническую ценность имеют противовоспалительный и протекторный эффекты в отношении слизистой желудочно-кишечного тракта, а также способность снижать висцеральную болевую чувствительность. Все это позволяет быстро купировать кишечные колики, нормализовать перистальтику и улучшить самочувствие.

Важно, что применение препарата Иберогаст разрешено у детей с рождения. В Германии указанное средство на растительной основе применяется более 50 лет и входит в официальные врачебные директивы по лечению функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта, в том числе у детей.

В Украине Иберогаст доступен в форме капель для перорального применения во флаконах по 20 мл. ■