Гастро-эзофагеальный рефлюкс (ГЭР) – это состояние, при котором содержимое желудка забрасывается в пищевод и/или полость рта.

Рефлюкс – это нормальный процесс, который встречается у здоровых младенцев, детей и взрослых. У большинства младенцев случаются эпизоды срыгивания, когда молоко или молочная смесь выходят через нос или рот. Неосложнённый рефлюкс обычно не беспокоит ребёнка, редко когда приводит к появлению осложнений и соответственно не требует лечения.

Но в отличие от ГЭР, дети с гастро-эзофагальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) плохо набирают вес, склонны к развитию рецидивирующей пневмонии, срыгивают с примесью крови. При появлении таких симптомов малышу требуется пройти дополнительное обследование и лечение. У большинства детей симптомы ГЭРБ проходят по мере их роста, но у некоторых малышей они могут сохраняться и в более старшем возрасте. Младенцы с коликами и раздражительностью должны быть осмотрены врачом, но в большинстве случаев их симптомы не связаны с ГЭРБ.

В этой статье хочу вам по полочкам разложить эти понятия: ГЭР и ГЭРБ.

Итак, когда мы едим, пища из полости рта попадает в желудок через пищевод, орган, напоминающий трубку. Пищевод состоит из тканей и мышечных волокон, которые растягиваются и сжимаются, проталкивая пищу в желудок посредством волнообразных движений, именуемых перистальтикой. Там, где пищевод соединяется с желудком, имеется мышечное кольцо – нижний пищеводный сфинктер. Этот сфинктер открывается, чтобы еда попала в желудок, а затем плотно закрывается, чтобы она не выходила обратно в пищевод.

Иногда сфинктер не закрывается полностью или расслабляется в ненужный момент, позволяя содержимому желудка выходить обратно в пищевод.

По мере роста малыша угол между пищеводом и желудком меняется, соответственно рефлюкс случается реже. Больше 50% детей перестают срыгивать к 10 месяцам, к 18 месяцам уже 80% малышей больше не срыгивают, а к 2 годам – уже 98%.

Как вы понимаете, ГЭР – это распространённое состояние среди детей. И если ребёнок хорошо ест, набирает вес, не испытывает излишнего беспокойства, то это считается неосложнённым рефлюксом. Такие дети не нуждаются в дополнительных обследованиях. Но если симптомы становятся хуже или срыгивать он начал впервые после 6 месяцев, или рефлюкс не проходит к 18-24 месяцам, то стоит проконсультироваться с врачом.

Неосложнённый рефлюкс становится ГЭРБ, когда кислое содержимое желудка приводит к появлению проблем, таких как астма, задержка роста, раздражение/повреждение пищевода. ГЭРБ появляется только у небольшого процента часто срыгивающих малышей.

Симптомы ГЭРБ включают в себя:

- отказ от еды

- частый плач, выгибание шеи и головы как будто от боли

- ребёнок начинает задыхаться во время срыгивания

- сильная рвота

- срыгивание с кровью

- частый кашель

- малыш не набирает вес

Родителям бывает трудно понять, почему плачет малыш. Маленький ребёнок не может сказать вам о своей боли. Но если ребёнок часто плачет, его невозможно успокоить обычными способами (покачав на руках, накормив, уложив спать), то родителям стоит обсудить с педиатром возможные причины слёз малыша.

Многие родители беспокоятся, что некоторая раздражительность и проблемы со сном, могут быть следствием рефлюкса. Однако клинические исследования говорят о том, что чёткой связи между этими состояниями нет. Но это может быть симптомом других проблем, которые вы должны обсудить со своим лечащим врачом.

Диагностика ГЭРБ начинается с опроса и осмотра. Далее могут потребоваться: анализ крови или мочи, рентгенография, эндоскопия.

Неосложнённый ГЭР, не причиняющий ребёнку неудобств, в лечении не нуждается.

Лечение детей с ГЭРБ начинается с изменений в образе жизни малыша: избегать перекорма, воздействия табачного дыма, принимать вертикальное положение после кормления, исключение коровьего молока и переход на анти-рефлюксные смеси, с загустителями

Многим детям помогают уже эти консервативные методы.

Если одними консервативными методами с рефлюксом справиться не удалось, могут быть рекомендованы препараты, снижающие кислотность. Для взрослых существует масса таких препаратов. Однако, безопасность и эффективность этих лекарств для детей совсем другая.

Младенцам с неосложнённым ГЭР не показано назначение средств, снижающих кислотность желудка.

Младенцам, у которых подозревают ГЭРБ, могут помочь лекарства, которые блокируют выработку кислоты в желудке. Омепразол и лансопразол лучше всего изучены для лечения малышей. Если на фоне приёма этих препаратов в течение нескольких недель не наблюдается улучшения, то их стоит отменить.

Антациды (Маалокс), а также другие препараты, как например, ранитидин, пепсид не столь эффективны по сравнению с омепразолом и лансепрозолом в уменьшении выработки кислоты в желудке, но зато хорошо помогают контролировать симптомы.

Все эти препараты, включая антациды, имеют свои побочные эффекты, поэтому их нельзя назначать малышам самостоятельно без предварительной консультации врача.