

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР КОЛУМБИЙСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Джозел Э. Лавин, доктор медицины, доктор философии
Профессор педиатрии
Колумбийский колледж врачей и хирургов
Заведующий Отделением педиатрической гастроэнтерологии,
гепатологии и питания

Детская пресвитерианская
больница Моргана Стэнли г. Нью-Йорка
622 Вест 168-я Стрит РН 17-105F
Нью-Йорк, штат Нью-Йорк, 10032
Тел. 212-305-5903
Факс 212-342-5756
j13553@columbia.edu

Снижение дискомфорта при коликах

Обзор: Приблизительно 25% новорожденных страдают младенческими коликами, которые определяются как плач в течение более чем трех часов в день более трех дней в неделю на протяжении трех недель. Эта проблема угнетает родителей в той же степени, что и новорожденных, как правило, начиная с 3-6 недельного возраста до достижения ими 3-4 месяцев. В большинстве случаев она обостряется вечером, но бывает, что колики проявляются в течение всего дня. Колики встречаются как среди мальчиков, так и среди девочек, появившихся на свет в срок или преждевременно, находящихся на грудном или на искусственном вскармливании, рожденных естественным путем или с помощью кесарева сечения. Следует исключить множество причин излишней возбудимости, но у большинства детей отсутствуют другие диагнозы.

Объяснение причины: Грудное молоко и детские смеси, приготовленные из коровьего молока, содержат лактозу, которая является основным источником углеводов. Для поглощения лактозы должна разложиться на составляющие компоненты (глюкозу и галактозу) с помощью фермента, называемого лактазы. В некоторых обстоятельствах неспособность разлагать лактозу может возникнуть в связи с транзиторной лактазной недостаточностью (ТЛН). Если лактоза не переваривается в тонкой кишке, она поступает в толстую кишку, где используется бактериями в качестве субстрата для выработки избыточного количества кишечных газов. Такая выработка газов вызывает растяжение кишечника и дискомфорт. При анализе дыхания исследования показали, что у детей, страдающих коликами, вырабатывается гораздо большее количество водорода, что свидетельствует о ферментации углеводов кишечными бактериями. В ходе новых исследований были выявлены различия в составе микрофлоры кишечника у детей, страдающих коликами, по сравнению с их благополучными ровесниками. При рождении дети обладают ограниченным количеством бактерий в толстой кишке. В течение нескольких часов их разнообразие и количество значительно возрастает. Дети, у которых развиваются колики, имеют сниженное количество бактерий *Lactobacilli* и *Bifidobacter* с 2-недельного до 3-месячного возраста. Эти специфические бактерии способствуют перистальтике кишечника, уменьшают его воспаление и снижают выработку газов в присутствии лактозы. Когда колики проходят, бактериальный состав у таких детей становится похожим на бактериальный состав, обнаруженный у более спокойных младенцев. Пока не случится это преобразование, можно облегчить страдания, снизив воздействие лактозы или предварительно разложив лактозу, содержащуюся в молоке.

Обоснование терапии: Было опробовано множество способов лечения, которые, как показывает опыт, оказались успешными. Однако, немногие из них были подвергнуты испытаниям в соответствии с общепринятыми стандартами. Общепринятый стандарт – это когда родители и исследователи не знают, получают ли дети, страдающие коликами, случайным образом назначенное им лекарственное средство или плацебо. Действие эффективного лекарственного препарата должно заметно отличаться от плацебо, показывая значимые результаты, которые в случае с коликами означают существенное сокращение времени, в течение которого плачет ребенок. Один из подходов к медицинскому лечению направлен на снижение кишечных спазмов. Однако, побочные эффекты, которые вызывают спазмолитики у младенцев, приводят к тому, что они противопоказаны для детей в этом возрасте. Диетологический подход предусматривает использование детских смесей, в которых отсутствует лактоза, или мономерных смесей. Такая тактика требует прекращения грудного вскармливания, что нежелательно, поскольку грудное молоко единогласно признано самым здоровым, самым дешевым и самым безопасным источником питательных веществ и средством защиты иммунной системы. Кроме того, не содержащие лактозы и мономерные смеси лишают ребенка оптимального с точки зрения питательной ценности сочетания глюкозы и галактозы, которые являются источниками углеводов. Таким образом, наилучшая и самая безопасная стратегия борьбы с коликами предусматривает предварительное разложение лактозы в грудном молоке или детской смеси перед кормлением.

Аргументация в пользу лактазы: Очищенная лактаза лечит колики путем разложения молочного сахара на компоненты, не вызывающие газообразования. Это приводит к почти полному поглощению молочного сахара в тонкой кишке, устранению выработки газов в толстой кишке и перевариванию. Научные испытания в соответствии с общепринятыми стандартами, которые проводились с использованием лактазы при лечении колик, показали существенное сокращение времени ежедневного плача ребенка, а также снижение выработки водорода при анализах дыхания. Как ожидалось, отсутствовали какие-либо сообщения о побочных эффектах. По этим причинам лактаза является наиболее эффективным и рекомендуемым во всем мире средством для облегчения колик.

/Подпись: Джозел Э. Лавин, доктор медицины, доктор философии/

Биография:

Имя: Джоэл (Эдвард) Лавин, доктор философии, доктор медицины

Дата рождения: 16 октября 1953 г.

Место рождения: Кливленд, штат Огайо, США

Гражданство: США

Медицинская школа: Калифорнийский университет, Сан-Диего, штат Калифорния (медицина)

Постдокторантура:

Интернатура и резидентура:

Июнь 1984 - июнь 1985
Интернатура по специальности «педиатрия»
Калифорнийский университет, Сан-Франциско

Июль 1985 - июнь 1986
Резидентура по специальности «педиатрия»
Калифорнийский университет, Сан-Франциско

Аспирантура:
Июль 1986 - март 1989
Педиатрическая гастроэнтерология, гепатология и питание
Калифорнийский университет, Сан-Франциско

Текущие профессорские должности:

Февраль 2010 – по настоящее время
Профессор педиатрии, Колумбийский университет
Колледж врачей и хирургов

Текущие врачебные должности:

Февраль 2010 – по настоящее время
Заведующий отделением и лечащий врач,
Детская больница Моргана Стэнли г. Нью-Йорк,
Февраль 2010 – по настоящее время
Заведующий отделением педиатрической гастроэнтерологии, гепатологии и питания, Колумбийский колледж врачей и хирургов
2012-
Председатель Комитета по клиническим операциям, Отделение педиатрии, Колумбийский университет
Ноябрь 2011
«Кто есть кто в Америке» (Marquis)

Награды/титутлы:

Декабрь 2010
«Лучшие доктора Америки» (Woodward-White), 10-е издание
2011
«Супер-доктора» Нью-Йорка» (Key Media)

Редакторские услуги:

Обзоры для журналов: Journal of Clinical Investigation, Gastroenterology, Hepatology, Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, Pediatrics, Digestive Diseases and Sciences, Perinatal Diagnosis, Journal of Pediatrics, Teratology, Mayo Clin Proc, Pediatric Research, American Journal of Gastroenterology, Diabetes Care, Gut, Clinical Gastroenterology and Journal of the American Medical Association, Journal of the American College of Nutrition, Alimentary Pharmacology and Therapeutics, Liver International, Diabetes/Metabolism Research and Reviews, New England Journal of Medicine, Metabolism-Clinical and Experimental, Hormone Research, International Journal of Pediatric Obesity, Ann Int Medicine, Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism, European Journal of Gastroenterology and Hepatology, BioMed Central Gastroenterology, Meta PLoSOne, BMC Biochemistry, Endocrinology, Nature Reviews Gastroenterology and Hepatology, BMC Endocrine Disorders.

2007
Консультант, Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США,
Вашингтон, округ Колумбия

Резюме:

Д-р Левин является ведущим специалистом в области педиатрии, признанным как в США, так и за рубежом. Он является заведующим Педиатрическим отделением в Колумбии, и его авторитет как автора говорит сам за себя, поскольку Колумбия выступает признанным медицинским учреждением в национальных и международных масштабах. Его заслуги обеспечат Экспертному докладу авторитетность, необходимую для педиатров.

