

Hvad gør vi så, når gråden tager til?



Oktober 2010©Marissa
Alvarez

Alternative behandlinger

- Kiropraktik
- Zoneterapi

Metodiske problemer med studier af kiropraktik og kolik

- "Blinding"
- Manglende kontrolgrupper
- Utilstrækkelige målemetoder for gråd – før + efter
- For bred aldersfordeling

Norsk randomiseret kontrolleret studie: Kolik og kiropraktik (2001)

- 86 spædbørn med kolik (Wessel definition)
- 3-9 uger gamle
- Forældrene blinde for intervention
- Kiropraktisk behandling eller båret af sygeplejerske i 10 minutter.
- Kiropraktisk behandling 3 gange, over 8 dages periode.
- Resultatet: ingen forskel mellem de to grupper.
- I begge grupper var der et fald i grådmængden
- Kontrolgruppe fra 5,4 timer til 3,1
- Behandlingsgruppe fra 5,1 til 3,1

“In conclusion, our findings indicate that there are no benefits from treating infantile colic with chiropractic spinal manipulation”.

Metodiske problemer med det eneste studie af zoneterapi og kolik

- Tilfældig definition af kolik - >90 minutter.
- Ingen blinding.
- Grupperne for små til meningsfyldte statistiske analyser.
- Ingen forklaring på hvorfor både zoneterapi punkter og ikke-zoneterapi punkter "virkede".

Man skal ikke anbefale kiropraktik eller zoneterapi.

- Der er ingen videnskabelige belæg for at kiropraktik eller zoneterapi har en effekt på kolik.
- Alle randomiserede kontrollerede studier om behandlingsinterventioner viser at grådmængden falder af sig selv – uden behandling.

Forebyggelse af kolik ved svøbning



Oktober 2010©Marissa
Alvarez

Videnskabeligt beviste fordele ved svøbning

- Barnet vågner færre gange, da svøbning forhindrer spontane bevægelser.



Svøbning: Iodtrækningsstudie

(Van Sleuwen et al., 2006)

- 398 meget grædende raske spædbørn (2 -13 uger)
- 2 grupper:
 - a) Regelmæssige og rolige omgivelser
 - b) Det samme + svøbning under alle søvnperioder.

Resultater:

- Efter 1 uge – begge grupper med ca. 40% mindre gråd.
- Efter 2 uger – 50% mindre
- Efter 8 uger – 75% mindre

Det samme som sker af sig selv (grådkurven).

Risici forbundet med svøbning

Skal ikke anvendes

1. når der er forøget risiko for hofteskred
2. når der er luftvejsinfektioner
3. hvis barnet gylper meget.
4. hvis barnet er blevet så gammelt, at det forsøger at vende sig.

Ligesom med alle andre trøstemetoder, virker den nogle gange, og nogle gange virker den ikke.

Der er ingen mirakelmetoder.

Hvad gør vi så?

- Der er ingen videnskabelige belæg for at anbefale kiropraktik, zoneterapi eller svøbning.
- Viden om gråd og kolik som udgangspunkt for råd/støtte
- Udgangspunkt i den individuelle familie og deres situation.

Viden om spædbarnsgråd

- **Grådkurven**
- **I Danmark – gennemsnittet ca. 80 minutter**
- **Ofte forskel fra dag til dag**
- **Der er store individuelle forskelle (ikke patologisk)**
- **Døgnmønster (aftengråd)**
- **Ikke dårlige forældre – nogle børn har det svært ved at standse gråden, og er simpelthen sværere at trøste.**
- **Paritet ingen betydning.**
- **Man kan ikke høre ”hvorfør barnet græder”. Der skal mere end lyd til.**

Viden om kolik

- Skyldes ikke noget forældre gør eller ikke gør/er eller ikke er.
- Overfølsomhed/komælksprotein i ca. 1-2% af kolikbørn.
- Ingen beviser for at nogen form for behandling virker. Det går over af sig selv.
- Manglende evne til at standse gråden. Midlertidig reguleringsvanskelighed.

Konsekvenser af kolik

1. Giver ofte anledning til stor bekymring, frustration, følelser af magtesløshed og utilstrækkelighed, parforholdsproblemer.
2. Senere beskriver forældrene disse børn som ”besværlige”.
3. Forbundet med depression hos moderen.
4. Kombination af vedvarende gråd og social belastning kan føre til en ikke optimal udvikling hos barnet.
5. Mest alvorlig konsekvens er børnemishandling (ruskevold).

Langtidskonsekvenser af kolik

(Lehtonen, Gormally and Barr, 2000)

- | | |
|-------------------------|--------------|
| ▪ Wt. Gain delay | Transient |
| ▪ Allergy | None |
| ▪ Crying | Much reduced |
| ▪ Behavior disturbances | None |
| ▪ Temperament difficult | None |
| ▪ Sleep problems | None |
| ▪ Negative reactivity | None |

Hjælp og støtte

- Viden om gråd og kolik.
- Udgangspunkt i den individuelle familie og dens situation (tærskler, forældre og børn er forskellige).
- Døgnskema.
- Hjælp til at finde måder at klare situationen på.
- Fokus på det positive hos barnet.

Hvornår skal der mere end støtte til?

- Moderen viser tegn på depression.
- Problemer i parforholdet.
- Mistanke om at forældre kan komme til at skade barnet (Shaken baby syndrome/ruskevold).
- Problemer med både gråd, spisning og søvn.

“Take home message”

- Grådmængden falder uanset hvad – nøglen er tid.
- Inden man anbefaler en behandling til forældre, husk at sikre jer, at der er videnskabelig belæg for den.
- Den eneste videnskabelig metode der kan give svare på om en behandling har en effekt, er lodtrækningsstudier med matchede grupper/randomiserede kontrollerede studier.
- Hvis der ikke er tegn på sygdom, har familien brug for støtte og hjælp til at komme igennem den svære periode – IKKE behandling.

**Mange måder at være gode forældre på:
omsorgsformer er afhængige er
kultur, livsformer og individuelle forskelle**



Tak for jeres opmærksomhed!



Oktober 2010©Marissa
Alvarez