

# Rola probiotyków w zapobieganiu zaburzeniom układu pokarmowego

Flavia Indrio

Wydział Pediatrii, Uniwersytet Bari, Włochy  
f.indrio@neonatologia.uniba.it

## Główna informacja

Suplementacja probiotykami może być nową strategią zapobiegania zaburzeniom układu pokarmowego i ich negatywnym konsekwencjom zdrowotnym.

Zaburzenia czynnościowe układu pokarmowego definiuje się jako kombinacja przewlekłych lub nawracających objawów, których nie można wyjaśnić nieprawidłowościami strukturalnymi lub biochemicznymi. Ponieważ zaburzenia te u dzieci zależą od wieku, Fundacja Rzymska [1] powołała dwie komisje pediatryczne w celu wyznaczenia kryteriów diagnozowania tych zaburzeń. Powstałe zespoły to: Komisja Niemowląt/Dzieci (wiek do 4 lat) oraz Komisja Dzieci/Nastolatków (wiek: 4-18 lat) [2,3].

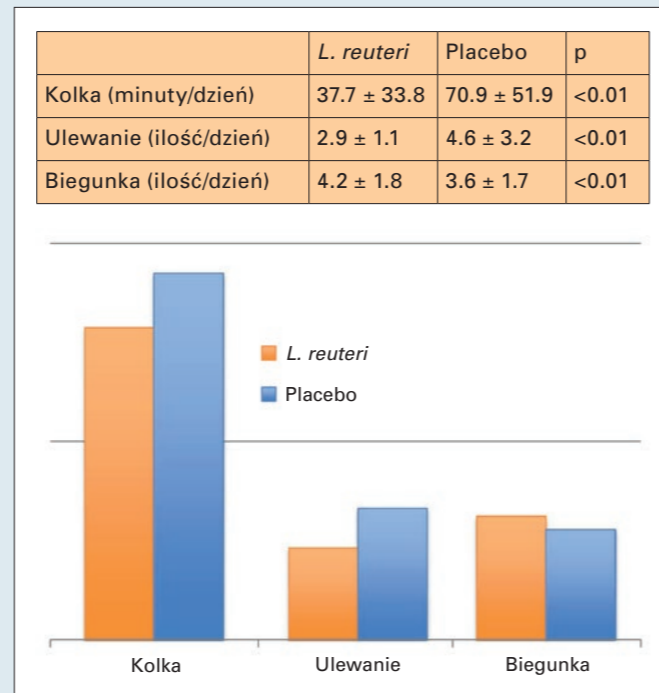
Kolka niemowlęca, choroba refluksowa przełyku i zaparcia są najczęstszymi zaburzeniami układu pokarmowego. Gdy występują w pierwszych 6 miesiącach życia, kończą się zazwyczaj wizytą u pediatry, a także leczeniem szpitalnym, zmianami w sposobie odżywiania, zażywaniem leków, stresem u rodziców oraz ich długimi zwolnieniami z pracy mającymi konsekwencje społeczne [4]. Kolka niemowlęca jest przyczyną 10-20% wizyt u pediatry w pierwszych 4 miesiącach

życia dziecka. U niemal 50% zdrowych niemowląt w wieku 0-3 miesięcy refluks występuje co najmniej raz dziennie, a wizyty u pediatry z tego powodu to 25% wszystkich konsultacji pediatrycznych i 3% gastrocznych konsultacji pediatrycznych. Zaparcie jest przyczyną 3% wizyt u pediatry [5].

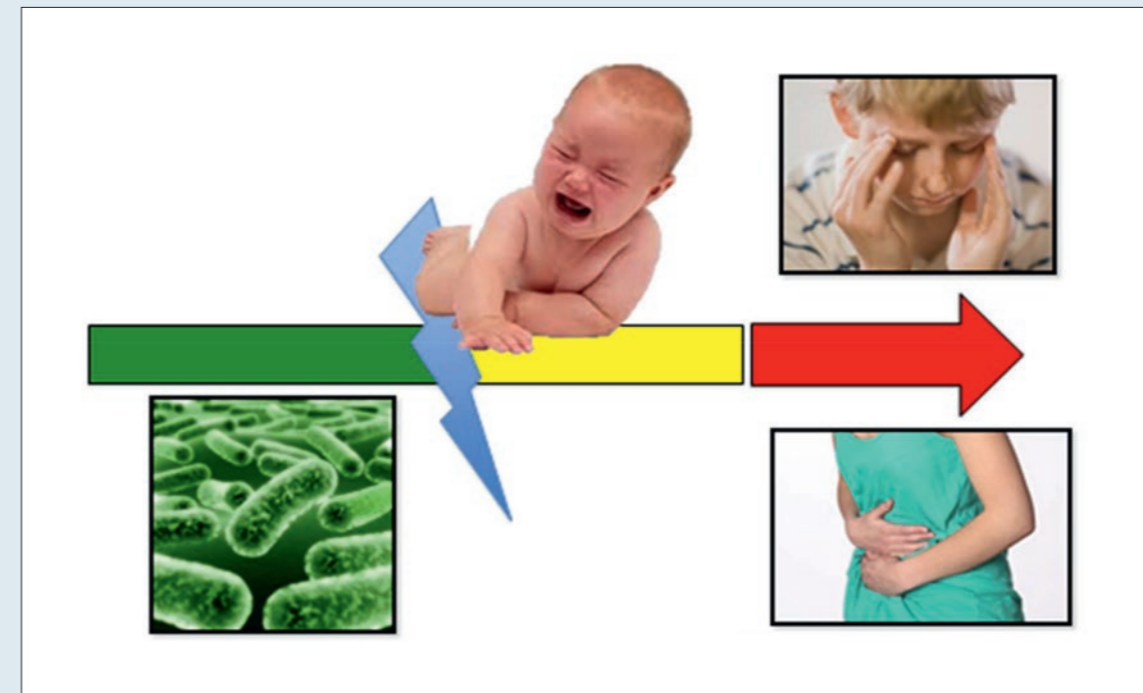
Choć zaburzenia czynnościowe układu pokarmowego są przypadłością ustępującą samodzielnie, wykazano dotychczas, że u niemowląt cierpiących na kolkę, refluks i zaparcia można zauważyć zapalenie błon śluzowych lub zmiany odpornościowe czy motoryczne. Tak wczesne zaburzenie układu pokarmowego może stać się

czynnikiem podwyższającym ryzyko wystąpienia zespołu jelita drażliwego i problemów psychologicznych w życiu dorosłym [6].

Niedawne badania wykazały bardzo ważną rolę mikroflory jelitowej w patogenezie zaburzeń układu pokarmowego, dlatego prowadzi się kolejne eksperymenty dotyczące terapii probiotycznych leczących poszczególne choroby jak: kolka, refluks, zaparcia [7-9]. Wpływ probiotyków może odgrywać ważną rolę w modulacji zapalenia jelit. Niedawno przeprowadzono eksperyment kliniczny, w którym zbadano efektywność suplementacji *Lactobacillus Reuteri* w zapobieganiu wy-



Rys 1. Pierwotny wynik po 3 miesiącach suplementacji probiotykami.



Rys 2. Suplementacja probiotykami we wczesnym okresie życia może prowadzić do kolonizacji bakteryjnej i chronić jelita od początku obrazu urazowego i zapobiec wystąpieniu zaburzeń czynnościowych układu pokarmowego w późniejszym życiu

stępowania zaburzeń czynnościowych układu pokarmowego u niemowląt (Rys.1.) [10].

Regulowanie kolonizacji mikroflory jelitowej od chwili narodzin poprzez podawanie probiotyków może zwiększać przepuszczalność jelit, wewnętrzną wrażliwość i gęstość komórek tucznych. Profilaktyczna suplementacja probiotykami może stać się nową strategią zapobiegania zaburzeniom układu pokarmowego i ich negatywnym konsekwencjom zdrowotnym (Rys.2).

## Bibliografia

1. Drossman DA: The functional gastrointestinal disorders and the Rome III process. *Gastroenterology* 2006;130:1377-1390.
2. Hyman PE, Milla PJ, Benninga MA, Davidson GP, Fleisher DF, Taminiou J: Childhood functional gastrointestinal disorders: neonate/toddler. *Gastroenterology* 2006;130:1519-1526.
3. Smart J, Hiscock H: Early infant crying and sleeping problems: a pilot study of impact on parental well-being and parent-endorsed strategies for management. *J Paediatr Child Health* 2007;43:284-290.
4. Iacono G, Merolla R, D'Amico D, et al: Gastrointestinal symptoms in infancy: a population-based prospective study. *Dig Liver Dis* 2005;37:432-438.
5. Indrio F, Oliva M, Fontana C, et al: Infantile colic and regurgitation as a early traumatic insult in the development of functional gastrointestinal disorders. *Dig Liver Dis* 2010;42(suppl 5):S347.
6. Szajewska H, Gyrzczuk E, Horvath A: *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 for the management of infantile colic in breastfed infants: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Pediatr* 2013;162:257-262.
7. Indrio F, Riezzo G, Raimondi F, Biscaglia M, Filannino A, Cavallo L, Francavilla R: *Lactobacillus reuteri* accelerates gastric emptying and improves regurgitation in infants. *Eur J Clin Invest* 2011;41:417-422.
8. Coccorullo P, Strisciuglio C, Martinelli M, Miele E, Greco L, Staiano A: *Lactobacillus reuteri* (DSM 17938) in infants with functional chronic constipation: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. *J Pediatr* 2010;157:598-602.
9. Indrio F, Di Mauro A, Riezzo G, et al: Prophylactic use of a probiotic in the prevention of colic, regurgitation, and functional constipation: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatr* 2014;168:228-233.