



REFLUX-SYGDOM HOS SPÆD- OG SMÅBØRN

Praktiske råd til småbarnsforældre:

- skift/bad og lege med barnet før måltidet, og giv det herefter ro 1 time efter måltidet
- forsøg eventuelt med lidt hyppigere og mindre måltider
- start med grød, når barnet er 4 måneder gammel, og giv eventuelt to grødmåltider dagligt
- der kan, hvis barnet er klar til at spise med ske 3½ måned gammel, eventuelt startes risgrød tidspunkt

Mælkefortykkelsesmidler kan forsøges, men de bedrer ikke refluxen, reducerer kun antallet af gylp/opkastninger. **Aprestagum** er pulveriserede Johannesbrødkerner, der kan købes i håndkøb på de fleste apoteker. Det fungerer som jævnmiddel og fortykker fødebollen i ventriklen.

Der anvendes ½-1 g pulver (ca. 1 ml i et medicinmålebæger) til 100 ml vand. Afmål den mængde koldt vand, der skal bruges til modermælkserstatning i det kommende døgn. Pisk aprestagum i og kog blanding op under piskning (skal kun lige koge). Afkøl til håndvarm temperatur og pisk mælkepulver i. Hæld blandingen på flasker og opbevar dem i køleskab (max et døgn). Suttens hul skal eventuelt gøres lidt større.

En dyrere mulighed er **Enfamil-AR**, der er en modermælkserstatning, der i flasken er en anelse tykkere end almindelig modermælkserstatning, men som ved kontakt med mavesyren bliver meget tykt, hvilket nedsætter graden af reflux. Dette produkt er imidlertid udgået i Danmark, men kan til samme pris som i Danmark (inklusive transport) bestilles i England.

Lejring: Børn har markant færre reflukstilfælde i bugleje end i rygleje, men ved alder under 12 måneder skønnes risikoen for pludselig uventet spædbarnsdød (SIDS) at veje tungere end gevinsten i form af færre reflukstilfælde. Børn skal således fortsat ligge på ryggen, men bugleje anbefales i vågen tilstand fx den første time efter måltidet. Det er sandsynligt, at *børn over 12 måneder* vil have gavn at ligge på venstre side og have eleveret hovedgærde (hele madrassen eleveres i hovedenden).

Kostændringer til småbarnet: Hypo-allergen modermælkserstatning (Pepticate, Althéra, Nutramigen) kan forsøges i to uger, hvis der er basis for at mistænke komælksallergi. Der forventes hurtig indsættende effekt, hvis diagnosen er rigtig. Der bør suppleres med priktest for mælk.

Syrehæmmende behandling kan afprøves i 2-4 uger. Hvis behandlingen virker, fortsættes den i 2-3 måneder, ellers ophøres denne. Ved tilbagefald efter 3-månederskur gives ny kur af individualiseret varighed, og det kan blive nødvendigt med langtidsbehandling. Hos børn med symptomer på GER anbefales 3 måneders behandling.

Omeprazol (1 mg/kg/døgn) findes som 10 mg tabletter eller kapsler, der kan henholdsvis opløses og åbnes, så 'kuglerne' kan opslemmes, og kan anvendes til småbørn.

Nexium (esomeprazol) er et godt, men dyrere alternativ, da det findes som letopløseligt granulat.