



Gulping

Gulping er et velkjent fenomen for de aller fleste som har vært borti babyer på et eller annet tidspunkt, og litt gulping er helt normalt.

Babyer har svært liten magesekk samtidig som lukkemuskelen mellom magesekken og spiserøret ikke er ferdig utviklet. Når magen blir overfylt, vil overskuddet derfor renne over og komme opp igjen. Dersom man får babyen til å rape etter måltidet, minsker risikoen for gulping.

Så lenge barnet legger godt på seg, er ikke gulpingen skadelig. Vanligvis vil barnet gulpe mindre når det begynner å innta fast føde, og ved ett års alder vil som regel gulpingen ha opphørt.

REFLUKS

I noen tilfeller er lukkemuskelen mellom mage og svelg spesielt svak. Det fører til hyppig gulping eller sure oppstøt. Da kan magesyren etse på slimhinnene i spiserøret og forårsake smerter. Dette kalles øsofagitt.

Hos spedbarn som kun inntar melk, vil den i stor grad nøytralisere syren og hindre etseskader på samme måte som hos eldre barn og voksne. Det er en større fare for spedbarn at mageinnholdet kommer opp og renner ned i luftrøret mens barnet ligger flatt eller sover. Dette kan gi krupplignende hoste og luftveisirritasjon. Det kan også føre til perioder med pustestans.

SYMPTOMER

Dersom barnet ditt har natthoste, astmasymptomer, langvarig krupphoste eller falsk krupp uten å være forkjølet, kan barnet lide av refluks. Det er også grunn til å være på vakt dersom barnet har hyppige lungebetennelser. Barn som lider av astma og kroniske lungesykdommer er spesielt utsatt for refluks, og dette bør følges opp dersom astmaen ikke lar seg kontrollere godt nok med medisiner.

UNDERSØKELSE OG BEHANDLING

Dersom det mistenkes at barnet kan lide av refluks, vil barnet henvises til en klinikk som utfører ph-registrering i spiserøret. Da føres en sonde ned i spiserøret og kobles til et apparat som måler om det lekker magesyre til spiserøret og hvor ofte det eventuelt skjer.

Raping etter mat hjelper kan begrense gulping. La barnet sitte på fanget, eller hold babyen opp mot skulderen og klapp forsiktig eller stryk oppover ryggen til barnet raper. Det kan ta opptil en time for luften å komme opp, så vær tålmodig.

Det kan også hjelpe å gi barnet mindre og hyppigere måltider, og å heve hodeenden på sengen om natten slik at maten ikke så lett kommer opp igjen. Unngå store måltider rett før leggetid, og for eldre barn kan det hjelpe å kutte ned på fet mat.

Det finnes fortykningsmidler man kan tilsette både mat og melk. Disse midlene kan gjøre det vanskeligere for maten å finne veien opp gjennom spiserøret igjen og derved bidra til å holde maten i magen. Dersom det ikke hjelper, kan det være aktuelt å prøve ut syrehemmende midler som kan lindre smerter i spiserøret.

Hvis ingen av disse tiltakene får bukt med problemet, kan det bli nødvendig med et kirurgisk inngrep. Det er sjelden dette er nødvendig. Operasjonen kalles en lapraskopisk fundoplikasjon og innebærer at man forsterker den nedre del av spiserøret. Cirka 80 prosent av de som får utført en slik operasjon, opplever et veldig godt resultat.

ASTMABARN MER UTSATT

Barn med astma er tre ganger mer utsatt for refluks enn astmafrie barn. Årsaken til dette er forskerne usikre på.

- Enten er det slik at astma gir refluks på grunn av ugunstige trykkforhold, at refluks gir astma gjennom nervereflekser eller at syre flyter over i luftrøret, eller at det er felles faktorer, sier overlege Ketil Størdal på barneavdelingen ved Sykehuset Østfold i Fredrikstad.

Størdal sier at barn som har astma og som ikke reagerer positivt på vanlig astmabehandling bør utredes for mulige refluksplager.

Kilder:

Barnelegesenteret.no

Legehandboka.no

Wikipedia.no

Dagensmedisin.no