

Quando il mio bimbo piange

Costantino Panza

Pediatra di famiglia, ASL Parma

Parole chiave Pianto. Colica. Shaken baby syndrome

Il pianto

Il pianto è una manifestazione tipica del bambino nei primi mesi di vita; compare già nei primi giorni, inizia a aumentare dalla seconda settimana per arrivare a un massimo al secondo mese. Poi le crisi di pianto diminuiscono fino a scomparire al quarto. Normalmente un bambino nei primi mesi di vita può piangere anche fino a due/due ore e mezzo al giorno (figura). Questo comportamento del bimbo è universalmente presente in ogni cultura. Viene chiamato anche colica se il pianto è molto prolungato o difficile da controllare.

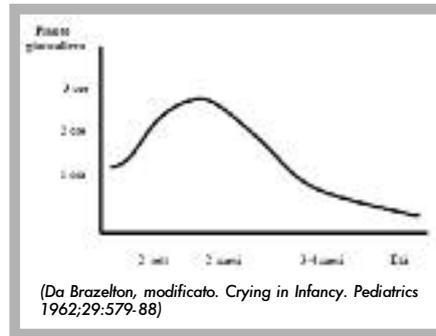
La colica

Il pianto della colica non indica l'incapacità del genitore a un buon accudimento: anche con le migliori cure del genitore il bambino può piangere in modo incontrollato. Spesso le crisi di pianto compaiono di pomeriggio o alla sera. Il bambino inizia ad avere un pianto "rabbioso", flette le gambe e agita le braccia, cambia l'espressione del volto e appare come inconsolabile. Spesso le crisi sono intervallate da momenti di quiete. Il pianto, o colica, è un'attività del lattante spontanea e ha la funzione di comunicare. Molto raramente la colica indica un dolore, una malattia o un disturbo organico. Negli studi eseguiti su lattanti che piangevano inconsolabilmente o erano irritati o agitati, solamente meno del 5% presentava una malattia. Di norma, tutti i bambini che hanno le coliche sono sani e forti.

Cosa fare?

Si possono provare diversi metodi per calmare un bimbo che piange: parlargli; cantare; massaggiarlo; cullarlo dolcemente; fargli ascoltare musica, suoni o rumori ovattati; oppure cambiare la temperatura della stanza o modificare il suo vestiario. Si può consolare il bimbo facendogli succhiare il ciuccio anche se è allattato al seno, perché questo comportamento, se offerto a partire dalla seconda settimana di vita

FIGURA: LA CURVA DEL PIANTO



quando si è già stabilita una buona abitudine al seno, non riduce la durata dell'allattamento.

Si può provare anche a ridurre le stimolazioni (visive, uditive o tattili), così da offrire un ambiente più tranquillo. Si tratta di strategie possibili da discutere fra genitori e pediatra del bambino.

Si può prevenire con le cure prossimali?

Fasciare, avvolgere, abbastanza stretto, il bimbo è stato visto essere molto efficace nel ridurre le crisi di pianto se si inizia questa pratica entro le prime settimane di vita. Anche questo è un argomento da discutere fra genitori e pediatra del bambino.

Un altro intervento di provata efficacia è quello di prenderlo in braccio molto spesso durante la giornata, oppure di tenerlo sul grembo o contro il petto, o nel marsupio o fasciato al proprio corpo. Questi comportamenti sono definiti "cura prossimale" per distinguerli dal comportamento tradizionale dei genitori, oramai tipico della nostra cultura, di tenere spesso il bambino nella culla, nel seggiolino o nel lettino in una stanza appartata anche se dorme. Se le cure prossimali sono praticate dal momento della nascita, il pianto si riduce in modo sensibile, anche se non scompare, per tutto il periodo delle coliche: una vera e propria prevenzione. Se queste pratiche vengono offerte quando le crisi di pianto inconsolabile sono già presenti, difficilmente riusciranno a ridurre la colica.

Cosa non fare

Le coliche dei primi mesi mettono a dura prova la pazienza e le capacità di cura dei genitori. L'impegno a essere un buon genitore s'infrange contro un bambino che non risponde agli sforzi, sfociando talvolta in un sentimento di avvillimento e frustrazione. Questi stati d'animo sono normali. Tuttavia, può succedere che in questi momenti si rischi di scuotere il bambino nel tentativo di farlo smettere. *Non si deve scuotere il bambino nel tentativo di calmarlo.* Scuotere, scrollare, dondolare con molta forza il bambino può provocare danni biologici irreparabili al corpo e al cervello. Non si deve mai farlo.

Quando ci si accorge di stare per perdere il controllo si può:

- appoggiare il bimbo nella culla o nel suo box;
- vedere se un amico, un parente o un vicino di casa possono sostituirci per accudire temporaneamente il bambino;
- allontanarci;
- guardare la tv, leggere un libro, ascoltare musica, fare della ginnastica, parlare con un amico con l'intento di calmarsi;
- solo quando si è di nuovo calmi, si può ritornare vicino al bambino.

Insomma quando si è frustrati o arrabbiati occorre calmarsi ma mai *scuotere il bambino*. ♦

Non conflitti di interesse da parte dell'Autore.

Fonti bibliografiche

- Brazelton TB. Crying in infancy. Pediatrics 1962;29:579-88.
- Deyo G, Skybo T, Carroll A. Secondary analysis of the "Love Me... Never Shake Me" SBS education program. Child Abuse Negl 2008;32:1017-25.
- Evanoo G. Infant Crying: a clinical Conundrum. J Pediatr Health Care 2007;21:333-8.
- Jenik AG, Vain NE, Gorestein AN, et al. Does the recommendation to use a pacifier influence the prevalence of breastfeeding? J Pediatr, 2009;155:350-4.
- St James-Roberts I, Alvarez M, Csipke E, et al. Infant crying and sleeping in London, Copenhagen and when parents adopt a "proximal" form of care. Pediatrics 2006;117:e1146-e1155.
- van Sleuwen BE, L'hoir MP, Engelberts AC, et al. Comparison of behavior modification with and without swaddling as interventions for excessive crying. J Pediatr 2006;149:512-7.

Per corrispondenza:
Costantino Panza
e-mail: costpan@tin.it

informazioni per genitori