



Huilende baby's, depressieve moeders en gouden tips

Jonge moeders weten er alles van: slecht slapende kinderen zijn een slopend bezit. Slapeloosheid en oververmoeidheid liggen continue op de loer. Het is al langer bekend dat moeders van slecht slapende kinderen vaker depressieve verschijnselen vertonen dan moeders van doorslapende kinderen. Depressieve moeders zijn op hun beurt niet altijd goed voor de ontwikkeling van het kind.

Reden genoeg om te onderzoeken of het verbeteren van de kinderslaap leidt tot minder depressie bij de moeder. Australische onderzoekers includeerden 327 moeders uit 6 verschillende centra, die klaagden over slaapproblemen van hun kinderen op de leeftijd van 7 maanden. Vervolgens onderzochten ze in een *cluster-randomized trial* een interventie die zich richtte op gedragsbeïnvloeding van de moeder. Men was benieuwd of deze interventie zou leiden tot minder slaapproblemen, minder depressie bij de moeder en een betere gezondheid van het kind. Na 2 jaar follow-up rapporteerden de moeders uit de interventiegroep significant minder depressieve symptomen dan moeders uit de *usual care* groep (15,4% versus 26,4%).

Gemiddeld had 1 op de 3 kinderen uit de interventiegroep volgens hun ouders na 2 jaar nog een slaapprobleem; minder vaak dan in de controlegroep (27,3 versus 32,6). De gezondheidstoestand van de kinderen veranderde niet. Naar vaders werd niet gekeken.

De interventie was dus behoorlijk effectief, met name op het voorkomen van depressieve klachten bij moeders. Het aardige was bovendien dat de interventie praktisch en eenvoudig uitvoerbaar was. Verpleegkundigen werden in 2 x 2,5 uur getraind hoe ze ouders moesten leren omgaan met slaapproblemen en vervolgens pasten zij dit toe in de praktijk. Men hanteerde daarbij twee principes: *graduated extinction* en *adult fading*. *Graduated extinction*, gecontroleerd huilen, wil zeggen dat ouders steeds iets langer wachten met reageren op huilen (2, 4, 6, 8 minuten et cetera). *Adult fading* wil zeggen dat ouders bij het kind blijven zitten tot het in slaap valt en dan steeds sneller uit de slaapkamer weggaan. Feitelijk zijn dit precies de principes die op onze Nederlandse consultatiebureaus worden gehanteerd. Die blijken bovendien *evidence based*. Ook voor



Foto: Shutterstock/Jodi Baaglien Sparkes

de huisarts zijn dit dus uiterst bruikbare tips om aan radeloze ouders te geven. (HS)

Hiscock H, Bayer JK, Hampton A, Ukoumunne OC, and Wake M. Long-term mother and child mental health effects of a population-based infant sleep intervention: cluster-randomized, controlled trial. *Pediatrics* 2008;122:e621-e627.

Oppassen met fopspenen

Is de fopspeen een welkome troost voor huilende kinderen? Vergeet het maar! Fopspenen verhogen de kans op een recidiverende middenoorontsteking, zo bleek uit een recent onderzoek uitgevoerd door het Julius Centrum te Utrecht.

Middenoorontsteking is bij de huisarts de meest voorkomende consultreden voor jonge kinderen. Bekende risicofactoren zijn rokende ouders en crèchebezoek. De fopspeen is als boosdoener minder bekend. Deze zou de reflux van nasofaryngeale excretie in het middenoor echter vergroten of mogelijk een verandering in de tandstructuur veroorzaken, wat zou leiden tot disfunctie van de buis van Eustachius.

Om te onderzoeken of de fopspeen daad-

werkelijk tot middenoorontsteking leidt, voerde het Julius Centrum een cohortonderzoek uit in de wijk Leidsche Rijn bij Utrecht. Dit onderzoek was onderdeel van het Utrechtse Gezondheids Project, waarin alle nieuwe inwoners van de wijk lijsten invulden over gezondheid en voorgeschiedenis. Voor dit onderzoek werd gebruikgemaakt van alle kinderen van 0 tot 4 jaar die waren aangemeld tussen 2000 en 2005. Deze kinderen werden gevolgd tot 2005.

Van de 476 geïnccludeerde kinderen gebruikten 216 een fopspeen. In het HIS van de deelnemende huisartsen werd nagegaan hoe vaak de kinderen op consult waren gekomen in verband met een middenoorontsteking. Tijdens de follow-

up van gemiddeld 2,8 jaar hadden 76 van de 216 fopspeengebruikers (35%) minimaal eenmaal otitis media acuta (OMA). Van de 260 niet-fopspeengebruikers kregen er 82 (32%) keer een OMA, een niet-significant verschil. Het fopspeengebruik verhoogde wel de kans op recidiverende OMA van 10% naar 15%.

Moeten we nu alle fopspenen verbieden? Dat niet, maar de auteurs geven aan dat u dat wel kunt overwegen bij kinderen die op het spreekuur verschijnen met een OMA. Hierdoor zou de kans op een recidief kleiner worden. (KJ)

Rovers MM, Numans ME, Langenbach E, Grobbee DE, Verheij TJM, Schilder AGM. Is pacifier use a risk factor for acute otitis media? A dynamic cohort study. *Fam. Pract.* 2008;25:233-6.