

Is een huilbaby ongezonder op latere kinderleeftijd?

We onderzochten of baby's die veel huilen in de eerste 3 maanden van hun leven op 5 à 6 jarige leeftijd zwaarder zijn, een hogere bloeddruk hebben en een hoger glucose-, triglyceriden- en lager HDL-cholesterolniveau in het bloed hebben.

Achtergrond en methode

Met zelfregulatie worden vaardigheden bedoeld die je helpen om emoties en gedrag te reguleren. Excessief huilen en een te korte slaapduur zijn hier voorbeelden van¹. Een kortere slaapduur als baby is eerder gelinkt aan het krijgen van overgewicht bij het ouder worden, maar bij huilbaby's is hier nog geen onderzoek naar gedaan². Wel is bekend dat huilbaby's later op kinderleeftijd vaker gedragsproblemen hebben³.

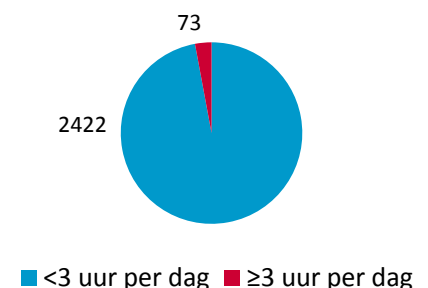
Om te beoordelen of huilbaby's later op 5 à 6 jarige leeftijd metabool ongezonder zijn werd dit onderzoek verricht. Ook werd gekeken of dit effect verklaard werd door andere problemen met zelfregulatie, zoals slaapduur, tijd voor een beeldscherm en calorie inname op 5-6 jarige leeftijd. Alle kinderen waarvan op 5-6 jarige leeftijd een van de metabole uitkomstmaten bekend was, werden meegenomen in de analyses (n=2495). De vragenlijst werd ingevuld door de moeder, 3 maanden na de geboorte. Op basis van de door de moeder opgegeven huiluren als baby in de 1^e 3 maanden werden de kinderen ingedeeld in excessief huilen (≥3 uur per dag) en laag- normaal (<3 uur per dag).



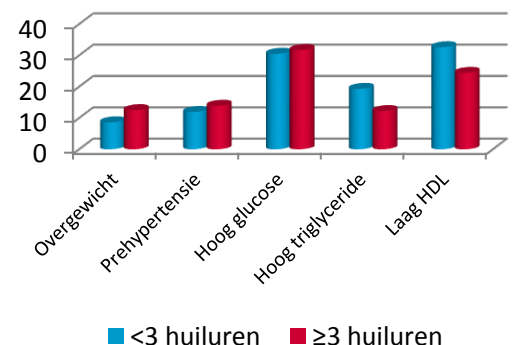
Karakteristieken per groep op basis van aantal huiluren gemiddeld per dag

| | Laag-normaal N (%) / Gemiddelde (SD) | Excessief huilen N (%) / Gemiddelde (SD) |
|---|--|--|
| N | 2422 (97.1%) | 73 (2.9%) |
| Leeftijd moeder (jaren) | 32.1(4.4) | 29.7 (5.2) |
| Pre-zwangerschap BMI (kg/m ²) | 22.9 (3.8) | 24.0 (4.2) |
| Roken (% ja) | 207 (8.5%) | 10 (13.7%) |
| Ethniciteit | | |
| Nederlands | 1723 (71.1%) | 34 (46.6%) |
| Turks | 61 (2.5%) | 8 (11.0%) |
| Marokkaans | 98 (4.0%) | 6 (8.2%) |
| Overig-westers | 298 (12.3%) | 8 (11.0%) |
| Overig niet-westers | 242 (10.0%) | 17 (23.3%) |
| Jaren opleiding na basisschool (jaren) | 10.1 (3.5) | 7.9 (4.4) |
| Pariteit (% eerste zwangerschap) | 1373 (56.7%) | 40 (54.8%) |
| Depressieve symptomen (somscore CES-D) | 8.2 (6.6) | 12.9 (8.3) |
| Ervaren zorglast baby (somscore) | 8.19 (2.29) | 10.29 (2.49) |
| Geslacht (% jongens) | 1209 (49.9%) | 32 (43.8%) |
| Zwangerschapsduur (weken) | 40.1 (1.2) | 39.8 (1.2) |
| Geboortegewicht (gram) | 3539 (489) | 3397 (540) |
| Slaapduur leeftijd 5 à 6 jaar | | |
| Kort (<10 uur) | 366 (16.1%) | 16 (24.6%) |
| Normaal (≥10 uur) | 1904 (83.9%) | 49 (75.4%) |
| Tijd voor beeldscherm 5 à 6 jaar | | |
| <1 uur | 884 (36.7%) | 10 (13.9%) |
| 1-2 uur | 1107 (45.9%) | 33 (45.8%) |
| >2 uur | 420 (17.4%) | 29 (40.3%) |
| Totale energie-inname 5 à 6 jaar (Kcal) | 1525.86 (328.03) | 1611.58 (455.55) |

Aantal baby's per huilgroep



Percentage ongewenste uitkomstmaat per huilgroep



Resultaten

- ❖ 2.9% van de baby's huilden excessief veel (≥ 3 uur per dag in 1 week)
- ❖ Moeders van huilbaby's waren jonger, hadden een hoger BMI, hadden een lagere opleiding en waren vaker van niet-Westerse afkomst
- ❖ Huilbaby's waren niet metabool ongezonder (of gezonder) op 5 à 6 jarige leeftijd
- ❖ Na correctie voor demografische factoren waren er geen verschillen in slaapduur, schermtijd en energie-inname op 5 à 6 jarige leeftijd. Deze factoren speelden geen verklarende rol.

| | BMI (kg/m ²) | Systolische bloeddruk (mmHg) | Diastolische bloeddruk (mmHg) | Glucose (mmol/L) | Triglyceride (mmol/L) | HDL-cholesterol (mmol/L) |
|---------------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Laag-normaal huilen | 15.4 (1.4) | 99.3 (7.3) | 57.0 (5.9) | 4.55 (0.49) | 0.65 (0.31) | 1.30 (0.30) |
| Excessief huilen | 15.6 (1.5) | 100.0 (6.6) | 58.0 (5.9) | 4.59 (0.35) | 0.62 (0.23) | 1.39 (0.30) |



Conclusie

Excessief huilende baby's zijn op latere kinderleeftijd (5-6 jaar) niet metabool ongezonder dan rustige baby's.

Referenties:

1. OuderKindLijn. Reguleringsproblematiek bij baby's, peuters en kleuters 2016 [cited 2016 02 november]. Available from: [http://www.ouderkindlijn.nl/Voor-wie-en-wat/OuderKindLijn-en-het-\(huil\)babyteam.html](http://www.ouderkindlijn.nl/Voor-wie-en-wat/OuderKindLijn-en-het-(huil)babyteam.html).
2. Taveras EM, Rifas-Shiman SL, Oken E, Gunderson EP, Gillman MW. Short sleep duration in infancy and risk of childhood overweight. Archives of pediatrics & adolescent medicine. 2008;162(4):305-11.
3. Smarius LJ, Strieder TG, Loomans EM, Doreleijers TA, Vrijkotte TG, Gemke RJ, et al. Excessive infant crying doubles the risk of mood and behavioral problems at age 5: evidence for mediation by maternal characteristics. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2016.

Contactgegevens

AMC Amsterdam
Afdeling Sociale Geneeskunde
T.a.v. ABCD-studie
Postbus 22660
1100 DD Amsterdam

T: 020 566 1252
E: abcd@amc.nl
W: www.abcd-studie.nl

Deze studie is onderdeel van de ABCD – Amsterdam Born Children and their Development – studie. Dit is een grootschalig en langlopend onderzoek naar de gezondheid van kinderen. Onderzocht wordt in welke mate de gezondheid van de kinderen, bij de geboorte en op latere leeftijd, wordt beïnvloed door vroege factoren en omstandigheden. Dat wil zeggen: factoren en omstandigheden in de baarmoeder en in de eerste levensjaren. Speciale aandacht gaat daarbij uit naar verschillen in gezondheid tussen kinderen met een verschillende etnische afkomst.