



Siiri Suomi ja Kati Törmälehto

Koliikkivauvojen rauhoittamiskeinot

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

12.4.2023

Tekijät	Siiri Suomi ja Kati Törmälehto
Otsikko	Koliikkivauvojen rauhoittamiskeinot Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Sivumäärä	23 sivua + 4 liitettä
Aika	12.4.2023
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori, TtM, Riitta Vilkkö
<p>Koliikki on noin kahden viikon ikäisen tai sitä vanhemman vauvan pitkäkestoista selittämättömää itkuja, jonka syy on tuntematon. Koliikkia on vaikea ennaltaehkäistä eikä ole olemassa jokaiselle vauvalle ja perheelle soveltuvaa hoitokeinoa. Koliikkioireita on pyritty helpottamaan lukuisilla tavoilla, mutta niiden teho vaihtelee yksilöllisesti. Yleensä koliikki-itku loppuu tai merkittävästi vähenee vauvan täyttäessä viisi kuukautta. Koliikki aiheuttaa vauvan vanhemmille huolta ja stressiä, minkä vuoksi koliikkioireista kärsivien vauvojen perheet tarvitsevat tukea.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiseksi käytettyjä keinoja ja niiden vaikutuksia koliikkioireisiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiskeinoista ja niiden vaikutuksista. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat: “Millaisia keinoja käytetään koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiseksi?” ja “Millaisia vaikutuksia rauhoittamiskeinoilla on ollut vauvan koliikkioireisiin?”.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistona käytettiin koliikin rauhoittamiskeinoja koskevia suomen- sekä englanninkielisiä tutkimuksia. Aineistoksi valitut 11 artikkelia oli julkaistu sosiaali- ja terveysalan kansainvälisissä sähköisissä tietokannoissa CINAHL ja ProQuest Central vuosina 2012–2022. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysia käyttäen.</p> <p>Tuloksista käy ilmi, että koliikkivauvan oireiden rauhoittamiseksi on käytetty monenlaisia keinoja. Koliikkioireita on yritetty helpottaa manuaalisella hoidolla, lääkkeellisesti, ravitsemuksellisesti, vaihtoehtohoidoin, neuvonnalla sekä fyysistä kontaktia käyttämällä. Osa keinoista on osoittautunut toisia paremmiksi; koliikkioireet joko vähenivät, pahenivat, katosivat tai pysyivät ennallaan.</p> <p>Vahvin näyttö vaikuttaisi olevan vyöhyketerapiasta, mikä muun muassa vähensi itkun kestoa ja rauhoitti koliikkioireita. Johtopäätöksenä tämän kirjallisuuskatsauksen pohjalta voidaan todeta, että eri rauhoittamiskeinojen vaikutukset vauvan koliikkioireisiin ovat yksilöllisiä. Monista rauhoittamiskeinoista tarvittaisiin lisätutkimusta, jotta tiedettäisiin, mitkä niistä ovat turvallisia ja mitä voitaisiin yleisesti suositella käytettäväksi vauvan koliikin hoidossa.</p>	
Avainsanat	koliikki, selittämätön itku, rauhoittamiskeinot, koliikkivauva

Authors	Siiri Suomi and Kati Törmälehto
Title	Methods to Calm Colic Babies A Descriptive Literature Review
Number of Pages	23 pages + 4 appendices
Date	12 April 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Degree Programme in Nursing
Instructor	Riitta Vilkkö, Senior Lecturer, MSc
<p>Colic means prolonged, unexplained crying of a baby that is at least two weeks old, and the cause of it is unknown. Colic is difficult to prevent and there are no treatments that help for every baby and their family. Colic symptoms have been tried to be alleviated in many ways, but their effectiveness varies individually. Colic symptoms usually disappear or significantly decrease when the baby turns five months old.</p> <p>The purpose of the thesis was to describe the methods used to calm babies with colic symptoms and their effects on them. The aim was to provide evidence-based information about ways to calm colic babies and their effects to colic symptoms. The research questions of the thesis were “What methods are used to calm babies with colic symptoms?” and “What kind of effects have the calming methods had on the colic symptoms of the babies?”.</p> <p>The thesis was conducted as a descriptive literature review. The material consisted of Finnish and English language studies on the methods for calming colic symptoms. 11 articles were selected as the material. They have been published in international social and health databases, CINAHL and ProQuest Central, between 2012 and 2022. The material was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The results show that various methods have been used to calm colic. Colic symptoms have been attempted to be alleviated through manual therapy, medication, nutrition, alternative therapies, counseling and using physical contact. Some methods have proven to be better than others: colic symptoms either decreased, worsened, disappeared, or remained the same.</p> <p>The strongest evidence was obtained for reflexology. With reflexology, among other things, the duration of crying decreased, and colic symptoms calmed down. Based on this literature review, it can be concluded that the effects of different calming methods on infant colic symptoms are individualized. Further research is needed on many calming methods to determine which ones are safe and could be generally recommended for the treatment of colic.</p>	
Keywords	colic baby, unexplained crying, calming methods

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tietoperusta ja keskeiset käsitteet	2
2.1	Vauvan koliikki	2
2.2	Koliikkivauvan rauhoittamiskeinot	2
2.3	Rauhoittamiskeinojen vaikutus koliikkioireisiin	3
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	3
4	Opinnäytetyön menetelmät	4
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	4
4.2	Aineiston keruu	4
4.3	Induktiivinen sisällönanalyysi	8
5	Tulokset	9
5.1	Vauvan koliikkioireiden rauhoittamiskeinot	9
5.2	Vauvan rauhoittamiskeinot ja niiden vaikutukset koliikkioireisiin	11
5.2.1	Manuaalisten hoitojen vaikutus vauvan koliikkioireisiin	11
5.2.2	Lääkehoidon ja probioottien vaikutus vauvan koliikkioireisiin	11
5.2.3	Ravitsemuksen vaikutus vauvan koliikkioireisiin	12
5.2.4	Vaihtoehtohoitojen vaikutus vauvan koliikkioireisiin	12
5.2.5	Luonnonmukaisten menetelmien vaikutus vauvan koliikkioireisiin	13
5.2.6	Neuvonnan ja ihokontaktin vaikutus vauvan koliikkioireisiin	13
6	Pohdinta	13
6.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	13
6.2	Jatkotutkimusehdotukset	15
6.2.1	Kirjallisuuskatsauksen aineistojen jatkotutkimusehdotukset	16
6.3	Opinnäytetyön eettisyys	17
6.4	Opinnäytetyön luotettavuus	17
6.5	Ammatillinen kasvu	19
	Lähteet	21
	Liitteet	
	Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto	
	Liite 2. Aineiston yhteenvetotaulukko	
	Liite 3. Tiedonhakupöytä	

Liite 4. Aineiston analyysitaulukko

1 Johdanto

Opinnäytetyö käsittelee koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiskeinoja liittyen yliopettaja Leena Hannulan, Metropolia Ammattikorkeakoulun sekä neljän muun korkeakoulun Kosketus osana luonnonmukaista lastenhoitoa – Vauvan koliikki koskettaa -tutkimushankkeeseen. Viimeisimmässä tutkimuksessa on selvitetty, voidaanko vauvojen koliikkioireita sekä vanhempien stressiä ja väsymystä vähentää hyödyntämällä osteopaattista ja vyöhyketerapeuttista kosketusta tai silittelyä. Tulokset olivat myönteisiä, mutta tutkimuksesta ei ole vielä tieteellistä julkaisua. (Vauvan koliikki koskettaa – tutkimushanke 2022.)

Aiempi Hannulan johtama pilottitutkimus vuosina 2017–2019 tarkasteli, voisiko vyöhyketerapia auttaa vauvan koliikkiin ja vanhempien kokemaan stressiin. Tutkimuksessa oli mukana 35 koliikkioireista vauvaa vanhempineen. 15 vauvan koliikki-isku loppui ja muilla helpottui, millä oli myös vanhempien stressiä pienentävä vaikutus. Vyöhyketerapian avulla koliikkioireisten vauvojen levoton liikkuminen ja jännittyneisyys kehossa väheni. (Hannula & Puukka & Asunmaa & Mäkijärvi 2020.) Osana hanketta on tehty useita opinnäytetöitä, kuten Mayer (2022) sekä Jeskanen & Tuominen (2022).

Yleisesti koliikki määritellään Wesselin kriteerien mukaan muutoin terveen vauvan tuntemattomasta syystä aiheutuvaksi itkuksi tai ärtyisyydeksi, jota esiintyy yli kolmena päivänä viikossa enemmän kuin kolme tuntia vuorokaudessa yli kolmen viikon ajan. Koliikkioireet ajoittuvat vauvan kahden viikon iästä noin neljän kuukauden ikään. (Zeevenhooven ym. 2018: 480.) Koliikki koettelee koko perhettä ja saattaa olla yhteydessä vanhempien masennukseen, vauvan kaltoinkohteluun ja muihin pitkäaikaisiin sivuvaikutuksiin. Sen vuoksi perheitä tulee tukea koliikkioireiden kanssa selviytymisessä. (Sung 2018: 108.)

Tässä opinnäytetyössä perehdytään koliikin rauhoittamiskeinoista aiemmin tehtyihin tutkimuksiin kahden tutkimuskysymyksen avulla, jotka ovat ”Millaisia keinoja käytetään koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiseksi?” sekä ”Millaisia vaikutuksia rauhoittamiskeinoilla on ollut vauvan koliikkioireisiin?”. Opinnäytetyön menetelmänä on käytetty kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja aineiston analyysi on tehty laadullista, induktiivista sisälönanalyysiä mukaillen. Opinnäytetyön tavoitteena on koota yhteen ja jakaa näyttöön perustuvaa tietoa koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiskeinoista ja niiden vaikutuksista.

2 Tietoperusta ja keskeiset käsitteet

2.1 Vauvan koliikki

Koliikki tarkoittaa imeväisikäisen, eli alle vuoden ikäisen lapsen runsasta, toistuvaa itkua, johon ei ole löydetty mitään selittävää syytä. Virallisen määritelmän mukaan kyse on koliikista, kun itku kestää vähintään kolme tuntia, vähintään kolmena päivänä viikossa, vähintään kolmen viikon ajan. Lapsi voi kuitenkin kärsiä koliikista, vaikkei virallinen määritelmä täytyisikään. Koliikki on yleinen ongelma imeväisikäisillä ja sitä esiintyykin noin 15–25 %:lla lapsista. Oireet alkavat tavallisesti parin viikon iässä ja kestävät 3–4 kuukauden ikään asti. Itkuisuutta voi esiintyä mihin vuorokauden aikaan tahansa, kuitenkin painottuen iltaan tavallisesti klo 18–24:n välille. Koliikki-itku on tyypillisesti kohtauksellista ja se voi vaihdella kitinästä voimakkaaseen ja pitkäkestoiseen huutoon. Lapsi voi vetää itsensä kaarelle ja lisäksi vatsa saattaa pömpöttää ja tuntua kovalta. (Kuitunen 2023.)

Yleisestä vaivasta huolimatta koliikin syy on edelleen tuntematon. Tutkijat ovat arvelleet sen takana olevan useampia aiheuttajia, muun muassa suoliston toiminnan hidas kehittyminen tai häiriö. Kaikilla vauvoilla koliikkivaivat eivät kuitenkaan ole peräisin suolisto-ongelmista, vaan itkuisuus saattaisi liittyä esimerkiksi hermoston kehitykseen. Syy-yhteyttä ei ole havaittu D-vitamiiniin, vaikkakin koliikkioireilun alku ajoittuu usein vitamiinin aloitukseen, tavallisesti parin viikon ikään. Koliikin esiintyvyydessä ei ole myöskään havaittu eroa rintamaitoa ja korvikkeita saavien vauvojen välillä. (Kuitunen 2023.)

Koliikki vaikuttaa koko perheeseen. Vauvan pitkään jatkuva itku saa vanhemmissa aikaan hoivavietin ja halun auttaa. Jos vanhempien käyttämät keinot eivät kuitenkaan vähennä tai lopeta koliikki-itkua, heille voi tulla tunne riittämättömyydestä ja vanhemmista voi tuntua hankalalta muodostaa suhdetta vauvaan. Vanhempien tulee pitää huolta omasta jaksamisestaan ja parisuhteestaan hoitovastuuta jakamalla ja pienillä keskinäisillä hellyydenosoituksilla, jotta vanhemmat jaksavat huolehtia vauvasta. (Laru & Riihonen & Ukkonen 2014.)

2.2 Koliikkivauvan rauhoittamiskeinot

Vauvan koliikkioireiden toimiviksi havaitut rauhoittamiskeinot ovat rajallisia, mutta yhteisesti eri perheiden vanhemmille voidaan antaa ohjeita vauvan ruokintaan, asentoihin,

nukuttamiseen sekä ympäristön ärsykkeiden vähentämiseen (Sung 2018: 108). Koliikkikohtauksen aikana kapalointi on rauhoittanut osaa koliikkivauvoista, minkä lisäksi autolla tai rattailta ajelu sekä kantaminen voivat rauhoittaa vauvaa. (Kuitunen 2023). Vauvan keinuttaminen sylissä, rauhoittelu rinnan päällä silittäen, vaunujen heijaaminen, päivän rytmittäminen sekä kapalointi voivat toimia rauhoittamiskeinona itkuisuuteen. Edellä mainittuja koliaikin itsehoitokeinoja pystyy toteuttamaan kumpikin vanhempi tai perheen lähipiiriin kuuluva henkilö. (Laru ym. 2014.)

Usein vanhemmat etsivät vauvan koliikkioireisiin apua myös lääketieteestä sekä lääkkeettömistä hoitomuodoista. Lääkeaineiden ja erityisesti luontaistuotteiden käytössä tulee olla varovainen, koska niillä saattaa olla vakaviakin sivuvaikutuksia. (Porthan & Iso-lauri & Pärtty 2017: 2604.) Sungin (2018) mukaan koliikkioireita on yritetty helpottaa erilaisilla interventioilla, joihin lukeutuvat esimerkiksi probiootit, akupunktio, kaasua vähentävä simetikoni, kapalointi, hydrolysoidut valmisteet sekä kehtotärisytin.

2.3 Rauhoittamiskeinojen vaikutus koliikkioireisiin

Aiempien tutkimusten mukaan erilaisten koliaikin rauhoittamiskeinojen vaikutukset ovat hyvin yksilö- ja tilannekohtaisia. Koliikkioireet useimpien vauvojen kohdalla helpottuvat heidän kasvaessaan noin viidennen elinkuukauden täytyessä (Kuitunen 2023). Koliikkioireista vauvaa tulee käsitellä rauhallisesti, koska liian voimakkaat ja äkkinäiset liikkeet tai kovat äännet voivat entisestään lisätä vauvan koliikki-itkua. (Laru ym. 2014). Rauhoittamiskeinoja tulisi tutkia enemmän, jotta niitä voitaisiin suositella koliikkioireiden hoitoon (Zeevenhooven ym. 2018: 487).

Akupunktion tai vauvahieronnan vaikuttavuudesta ei ole tarpeeksi näyttöä. Erilaisista lääkeaineista, kuten simetikonista, ja niiden hyödyistä on myös ristiriitaista tietoa. Kiropraktiikan käyttö ei ole osoittautunut kovinkaan tehokkaaksi koliaikin hoidossa. Probiootien hyödyistä on todettu imetettyjen vauvojen kohdalla suhteellisen luotettavia vaikutuksia, mikä on näkynyt itkun keston sekä terveydenhuollon kontaktien määrään ja kivunlievityksen tarpeen vähenemisenä. (Porthan ym. 2017: 2604.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiseksi käytettyjä keinoja, niiden vaikutuksia sekä mitkä keinoista ovat osoittautuneet toimivimmiksi aiheista tehtyjen tutkimusten perusteella. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ja

koota yhteen näyttöön perustuvaa tietoa koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiskeinoista ja niiden vaikutuksista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia keinoja käytetään koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiseksi?
2. Millaisia vaikutuksia rauhoittamiskeinoilla on ollut vauvan koliikkioireisiin?

4 Opinnäytetyön menetelmät

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsausta on viime vuosina käytetty yleisesti terveys- ja hoitotieteen tutkimuksissa (Kangasniemi ym. 2013: 293). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perustana on tutkimuskysymys, jonka avulla saadaan laadullinen ja aineistolähtöinen vastaus (Kangasniemi ym. 2013: 294). Tässä opinnäytetyössä käytetään tutkimusmenetelmänä kuvailevaa eli narratiivista kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valikoitui menetelmäksi opinnäytetyöhön, koska sen avulla voidaan koota yhteen aiemmissa tutkimuksissa esiin tullutta näyttöön perustuvaa tietoa koskien vauvojen koliikkioireiden rauhoittamiskeinoja.

Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella pyritään luomaan laaja käsitys tarkastelun kohteena olevasta ilmiöstä jo olemassa olevien tieteellisten julkaisujen perusteella (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 9). Perinteisesti kuvaileva kirjallisuuskatsaus sisältää neljä osin yhtäaikaaisesti tapahtuvaa vaihetta, joita noudattaen myös tämä opinnäytetyö eteni. Ensimmäisenä tutustuttiin aiheen tietoperustaan ja sen pohjalta laadittiin tutkimuskysymykset. Sen jälkeen valittiin tutkimuksen aineisto, josta etsittiin ilmaukset, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin sekä koottiin tulokset yhteen ja viimeisenä arvioitiin saatuja tuloksia.

4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyötä varten etsittiin tietoa ja aineistoa luotettavista suomenkielisistä sekä kansainvälisistä sosiaali- ja terveysalalle suunnatuista tietokannoista, joita ovat esimerkiksi PubMed, CINAHL ja ProQuest Central. Aluksi tehtiin testihakuja, jotta saatiin käsitys vauvan koliikista ilmiönä. Hakusanoina ja termeinä tiedonhaussa käytettiin sanoja ja

termejä kuten koliikkivauva, koliik*, rauhoittamiskeinot, calming methods, itkuisuus, excessive crying, colic baby or infant or neonate, infant colic, touch based treatment, manual treatment, manual therapy. Sähköistä hakua voi täydentää tarvittaessa esimerkiksi koulun kirjastossa hoitotieteellisten julkaisujen käsihaulla, mutta tässä opinnäytetyössä niin ei tehty.

Varsinainen tiedonhaku toteutettiin tammikuussa 2023 kansainvälisistä sähköisistä tietokannoista CINAHL ja ProQuest Central, joihin pääsee Metropolia Ammattikorkeakoulun lisenssillä. Haut pyrittiin systemaattisesti toistamaan lähes samanlaisina eri tietokannoissa. Hakutulosten otsikot silmäiltiin, minkä jälkeen luettiin tiivistelmät ja lopuksi potentiaaliset aineistot kokonaan. Aineistoksi valittiin vertaisarvioidut artikkelit, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin ja olivat muutoin sisäänottokriteerien mukaisia. Tiedonhaku ja eri hakusanoilla saadut osumat on esitelty tarkemmin liitteestä (Liite 3).

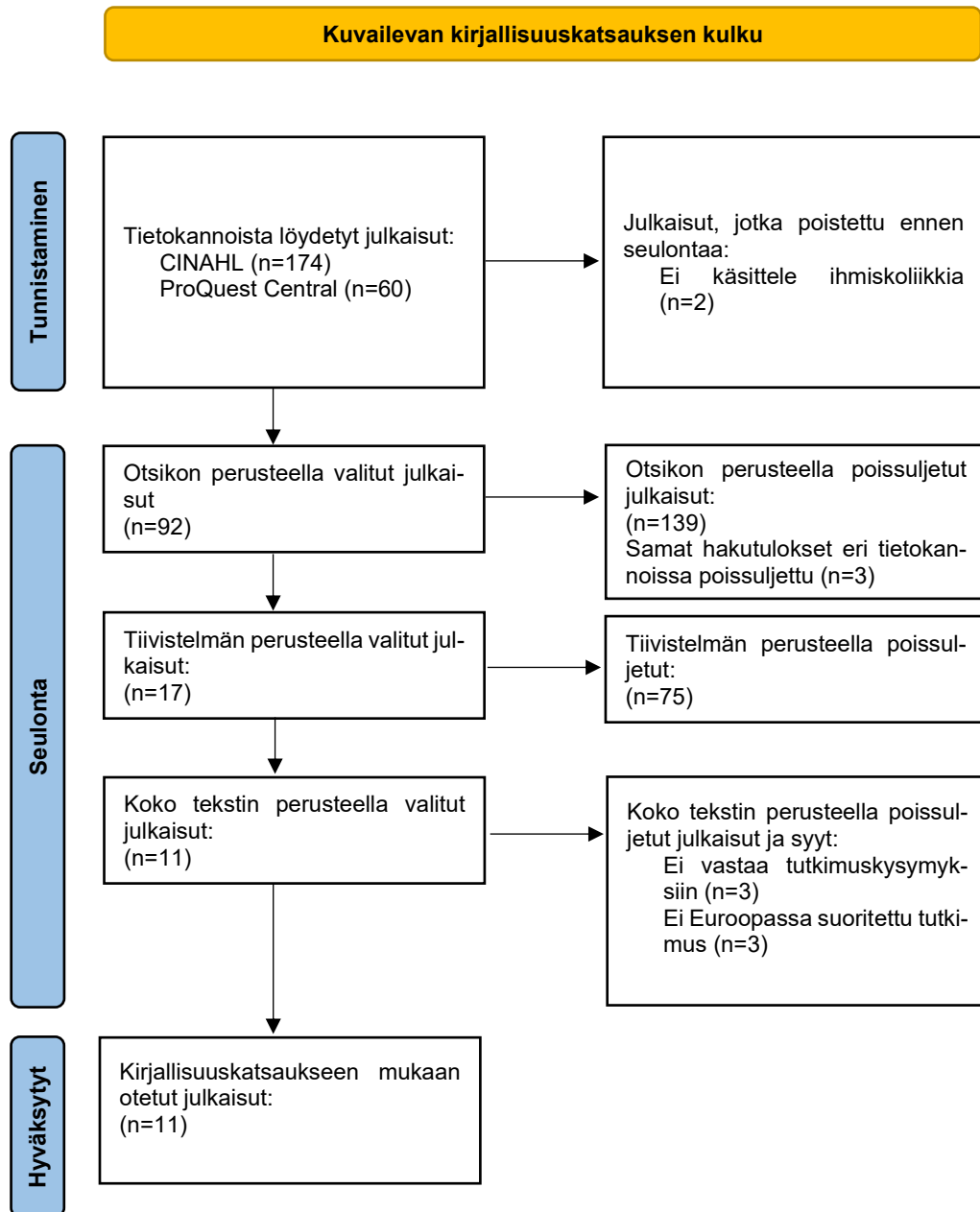
Mukaanottokriteereiksi asetettiin vuodet 2012–2022 ja suomi tai englanti artikkelin kielenä. Artikkelin tuli olla vertaisarvioitu ja saatavilla kokonaan sekä vastata tutkimuskysymyksiin. Lisäksi tutkimus tuli olla tehty Euroopassa tai sen välittömässä läheisyydessä. Poissulkukriteereinä oli, ettei artikkeli vastaa tutkimuskysymyksiin, artikkelin kieli oli muu kuin suomi tai englanti, julkaisuvuosi oli ennen vuotta 2012, artikkeli ei ollut saatavilla kokonaan eikä vertaisarvioitu sekä se, että tutkimus oli tehty Euroopan ulkopuolella. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit on esitetty alla olevassa taulukossa (Taulukko 1.).

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Artikkelin kieli suomi tai englanti	Artikkelin kieli muu kuin suomi tai englanti
Artikkelin sisältö vastaa tutkimuskysymyksiin	Artikkelin sisältö ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Artikkeli alle 10 vuotta vanha, julkaistu vuoden 2012 jälkeen	Artikkeli yli 10 vuotta vanha, julkaistu ennen vuotta 2012
Tutkimus tehty Euroopassa/ lähialueilla	Tutkimusta ei ole tehty Euroopassa/ lähialueilla
Vertaisarvioitu ja saatavilla kokonaan	Ei vertaisarvioitu tai ei saatavilla kokonaan

Aineiston keruu ja valinta on kuvattuna alla näkyvässä Prisma Flow -kaaviossa (Kuvio 1.). Kaaviossa on nähtävissä, mitkä aineistot on tunnistettu, seulottu, sisällytetty, poissuljettu ja kuinka paljon artikkeleita on ollut ja mistä syystä ne on jätetty pois kirjallisuuskatsauksesta.

Tietokannoista löytyi yhteensä 234 julkaisua, joista 174 CINAHL:ista ja 60 ProQuest Centralista. Näistä poistettiin heti kaksi julkaisua, sillä ne eivät käsitelleet haluttua ihmiskoliikkia. Otsikon perusteella valittiin 92 julkaisua, joista tiivistelmän perusteella 17 julkaisua. Seuraavaksi koko tekstin perusteella poissuljettiin kuusi artikkelia, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin sekä tutkimukset oli suoritettu Euroopan ulkopuolella. Poissulkemisten jälkeen jäljelle jäi 11 artikkelia, jotka valittiin mukaan kirjallisuuskatsaukseen.



Kuvio 1. Prisma Flow -kaavio mukaillen ja vapaasti suomennettuna (Prisma Flow Diagram 2021).

Kirjallisuuskatsauksen lopullisen aineiston tutkimusartikkeleista yksi on kirjoitettu suomeksi ja 10 muuta englannin kielellä. Artikkelien tutkimuksista kolme on tehty Suomessa, kaksi Norjassa, yksi Espanjassa, Venäjällä, Turkissa sekä Tanskassa. Yhdessä katsauksessa käsitellyt tutkimukset (n=13) on suoritettu Ruotsissa, Norjassa, Venäjällä, Italiassa, Turkissa, Iranissa ja Suomessa. Iso-Britanniassa julkaistun katsauksen tutkimukset (n=32) ovat eri puolilta maailmaa. Sama katsaus tarkasteli myös Irlannin, Iso-Britannian ja Yhdysvaltojen koliikkia koskevia kansallisia suosituksia. Artikkelit on esitelty tarkemmin liitteissä (liite 1. ja 2.)

Lähteiden valinnassa toimittiin huolellisesti ja kriittisesti sekä niitä käytettiin riittävästi, jotta saatiin mahdollisimman luotettavat vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Kangasniemi ym. 2013: 294–298.)

4.3 Induktiivinen sisällönanalyysi

Tässä opinnäytetyössä aineiston analyysissä hyödynnettiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia. Induktiivinen sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen menetelmä, mutta sitä voidaan soveltaa myös kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston luokittelussa (Elo ym. 2022: 216). Ennen varsinaisen analyysin aloittamista tutustuttiin aineistoihin ja luettiin ne useaan kertaan, jotta saatiin hyvä käsitys niiden sisällöistä. Aineiston ollessa suurimmalta osin englanninkielisiä, ilmaukset suomennettiin analysoinnin alussa. Tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta tärkeimmät tekstikohdat merkittiin ja niistä tehtiin taulukko, mikä helpotti aineistojen hallintaa (Elo ym. 2022: 220).



Kuvio 2. Opinnäytetyön induktiivisen sisällönanalyysin eteneminen.

Seuraavassa kuvataan vielä tarkemmin induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet ja ne on esitelty myös visuaalisesti (kuvio 2.). Tekstistä valittiin analyysiyksiköksi ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla 1–2 sanaa ja toiseen tutkimuskysymyksen kohdalla siihen vastaava ilmaus koliikkioireiden muutoksesta. Niiden mukaan aineistosta muodostettiin kolmiportaisesti alaluokka, yläluokka sekä pääluokka. Aluksi tekstin alkuperäisilmaukset pelkistettiin eli redusointiin, jolla saatiin tekstistä tiivis (taulukko 2.). Seuraavaksi opinnäytetyön aineisto klusteroitiin ja ryhmiteltiin. Samaa tarkoittavista ilmauksista ja käsitteistä tehtiin alaluokat ja nimettiin yhteisellä, niitä kuvaavalla käsitteellä. Viimeinen vaihe oli abstrahointi, jossa muodostettiin yläluokat ja lopuksi yhdistävä pääluokka. Käsitteitä yhdistämällä saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122–127.)

Taulukko 2. Esimerkki induktiivisen sisällönanalyysin etenemisestä sekä alaluokkien muodostamisesta opinnäytetyössä.

Alkuperäisilmaus	Suomennos	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
Reflexology treatment seems to be a safe and effective way to treat infants with colic when conducted by a health care professional with reflexology training and experience. (Artikkeli 1: 861)	Vyöhyketerapiahoito näyttää olevan turvallinen ja tehokas tapa hoitaa imeväisiä, joilla on koliikkia, kun sen suorittaa vyöhyketerapiakoulutuksen ja -kokemuksen omaava terveydenhuollon ammattilainen.	Vyöhyketerapiahoito Vyöhyketerapiahoito ammattilaisen suorittamana.	Vyöhyketerapiahoito
For half of the infants, their colic symptoms had disappeared by the time the parents answered the third and last survey questionnaire (a week after the last treatment). (Artikkeli 1:864)	Puolella vauvoista koliikkioireet olivat kadonneet viikko viimeisen hoidon jälkeen.	Koliikkioireet katoavat.	Koliikkioireiden katoaminen

5 Tulokset

5.1 Vauvan koliikkioireiden rauhoittamiskeinot

Tämän tutkimuksen tuloksena koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiseksi tunnistettiin erilaisia hoitotyön keinoja, kuten manuaaliset hoidot, lääkaineet, ravitsemus, maitohappobakteerit, vaihtoehtohoidot, neuvonta, liike ja fyysinen kosketus. Tutkimuksen tulokset muodostuivat alkuperäisilmauksista ja niiden luokittelusta 24 alaluokkaan (Taulukko 3.).

Taulukko 3. Koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiskeinot.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Hieronta	Manuaaliset hoidot	Erilaiset hoitotyön keinot
Vatsahieronta		
Kiropraktiikka		
Kraniosakraalihoito		
Simetikoni	Lääkeaineet	
Enterokind		
Protonipumpun estäjät		
Rintaruokinta	Ravitsemus	
Lehmänmaidon poisjättäminen		
Hydrolysoitu valmiste		
Sakkaroosiliuos		
Yrttitee		
Probiotit	Maitohappobakteerit	
LGG		
Akupunktio	Vaihtoehtohoidot	
Vyöhyketerapia		
Jalkavyöhyketerapia		
Aromaattiset öljyt (manteli-, laventeli-, fenkolinsiemenöljy)	Luonnonmukaiset menetelmät	
Fytoterapia eli kasvilääkintä (kamomillasaunio, fenkoli, sitruunamelissa)		
Ohjaaminen	Neuvonta	
Käyttäytymisneuvonta		
Ravitsemusneuvonta		
Keinutus	Liike	
Ihokontakti	Fyysinen kosketus	

5.2 Vauvan rauhoittamiskeinot ja niiden vaikutukset koliikkioireisiin

Tutkimustulosten mukaan koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiskeinot olivat vaihtelevasti yhteydessä koliikkioireisiin. Osalla koliikkioireisistä vauvoista oireet vähenivät, osalla oireet pahenivat, katosivat kokonaan tai pysyivät ennallaan. Yläluokaksi muodostui vaikutukset koliikkioireisiin sekä pääluokaksi vaihtelevat muutokset koliikkioireissa. Analyysissa ei päädytty yksittäiseen lopputulokseen, koska rauhoittamiskeinoilla oli toisistaan eroavia vaikutuksia vauvojen koliikkioireisiin (Taulukko 4.).

Taulukko 4. Rauhoittamiskeinojen vaikutukset vauvan koliikkioireisiin.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Koliikkioireiden väheneminen	Vaikutukset koliikkioireisiin	Vaihtelevat muutokset koliikkioireissa
Koliikkioireiden paheneminen		
Koliikkioireiden katoaminen		
Koliikkioireiden pysyminen ennallaan		

5.2.1 Manuaalisten hoitojen vaikutus vauvan koliikkioireisiin

Tämän tutkimuksen tuloksena manuaalisiksi hoidoiksi määriteltiin kiropraktiikka, aivoselkäydin kanavan osien kraniosakraaliterapia, hieronta yleisesti sekä vatsanalueen hieronta. Kiropraktiikalla oli yhteyttä positiivisiin tuloksiin, koska hoidon seurauksena vauvan itkuisuus väheni. Yksilölliset erot saattavat kuitenkin vaihdella. Kraniosakraaliterapian havaittiin olevan tehokas ja turvallinen hoitomuoto, jonka huomattiin vähentävän vauvan itkuisuutta, koliikin vakavuutta sekä lisäävän unen määrää. Hieronta koettiin hyväksi menetelmäksi vauvan koliikin lievittämiseksi. Vatsahieronta laventeliöljyllä vähensi vauvan itkun kestoa.

5.2.2 Lääkehoidon ja probioottien vaikutus vauvan koliikkioireisiin

Tässä tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan lääkehoitoa ja maitohappobakteereja eli probiootteja käytettiin koliikkivauvan rauhoittamiskeinona. Ilmavaivoja helpottavan Simetikonin käytössä havaittiin vauvan koliikin pahenemista. Protonipumpun estäjien huomattiin aiheuttavan vakavia haittavaikutuksia. Ravitsemuksen ja hyvien bakteerien eli probioottien yhteys koliikkiin tuli esille tutkimuksessa. Rintaruokittujen vauvojen päivittäinen itku-aika väheni probioottivalmisteita käyttämällä. Maitohappobakteeri LGG:tä

(*Lactobacillus rhamnosus*) vähensi imetettyjen koliikkivauvojen päivittäistä itkua. Homeopaattisella Enterokind-lääkkeellä oli vaikutusta vauvan koliikkioireiden esiintymiseen.

”Enterokindin todettiin olevan tehokas ja turvallinen hoito vauvojen koliikkiin ≤ 6 kuukauden ikäisillä vauvoilla ja se saattaa olla uusi hoitovaihtoehto.” (Raak ym. 2019)

5.2.3 Ravitsemuksen vaikutus vauvan koliikkioireisiin

Tämän tutkimuksen mukaan koliikin hallitsemiseen on kokeiltu äidin ruokavaliossa allergeenien, kuten lehmänmaidon ja kananmunan, välttämistä. Sillä ei kuitenkaan ollut vaikutusta vauvan koliikkioireisiin. Korvikkeella ruokitut vauvat saivat kaseiinia sisältävää hydrolysoitua valmistetta, jossa maidon proteiinit on pilkottu.

Kansallisissa koliikin hoito-ohjeissa äitejä suositeltiin jatkamaan rintaruokintaa, mutta sen vaikutuksista koliikkioireiden esiintymiseen ei tarkemmin kerrottu. Koliikkivauvoille annettiin sakkaroosiliuosta ja yrttiteetä, mutta tutkimusaineistosta ei käynyt ilmi millaisia vaikutuksia niillä oli vauvan koliikkioireisiin.

5.2.4 Vaihtoehtohoitojen vaikutus vauvan koliikkioireisiin

Vaihtoehtohoidot, joiksi tässä tutkimuksessa määritellään akupunktio ja koko kehon tai vain jalkojen vyöhyketerapia koliikin rauhoittamiskeinoina, ovat myös olleet tutkimuksen kohteena.

”Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien kokemusten mukaan koko kehon vyöhyketerapia voi helpottaa vauvan koliikkioireita.” (Asunmaa ym. 2020)

Yleensä muita hoitoja täydentävä vyöhyketerapia on tehokas hoitomuoto koliikkiin, koska se vähensi tai kokonaan poisti vauvan koliikkioireita. Vaikutus näkyi vauvan nukkumisen lisääntymisenä, itkun vähenemisenä, suolentoiminnan säännöllistymisenä, syömisen helpottumisena ja kehonliikkeiden rauhoittumisena. Myös pelkästään jalkoihin kohdistettu vyöhyketerapia vähensi vauvan itkua sekä muita koliikkioireita. Vyöhyketerapia on kajoamaton ja turvallinen hoitomuoto, eikä aiheuta haittavaikutuksia.

”Koko kehon vyöhyketerapian myötä vanhemmat havaitsivat vauvassa muutoksia, jotka ilmenivät vauvan nukkumisen helpottumisena ja vauvan koliikkioireiden rauhoittumisena” (Asunmaa ym. 2020).

Akupunktiosta koliikin hoidossa on ristiriitaisia tuloksia, koska osassa tutkimuksista se vähensi itkuaikaa ja yhdessä akupunktio koettiin tehottomaksi. Akupunktio saattaa aiheuttaa kipua, eikä sitä tulisi sen vuoksi suositella kaikille koliikkivauvoille.

5.2.5 Luonnonmukaisten menetelmien vaikutus vauvan koliikkioireisiin

Aromaattiset öljyt, kuten laventeli, fenkolinsiemen ja manteli, osoittautuivat tämän tutkimuksen mukaan hyviksi keinoiksi vähentää vauvan koliikkioireita, eikä niistä aiheutunut vakavia haittavaikutuksia. Fytoterapia eli kasvilääkintä, jossa käytettiin esimerkiksi sitruunamelissa-, fenkoli- ja kamomillasauunioutetta, lyhensi itkun kestoa.

”Satunnaistetussa tutkimuksessa, jossa annettiin fenkolinsiemenöljyä suun kautta, havaittiin öljyn vähentävän koliikkioireita tehokkaammin kuin lumelääke.” (Çetinkaya 2021)

5.2.6 Neuvonnan ja ihokontaktin vaikutus vauvan koliikkioireisiin

Koliikkioireiden hallitsemiseksi on vanhemmille annettu käyttäytymis- ja ravitsemusohjeita, joka sisälsi tietoa koliikista ja ohjausta rinta- ja pulloruokinnan tekniikoista. Myös toisessa tutkimuksessa vanhemmat saivat koliikin hoito-ohjeita esimerkiksi vauvan asennon vaihtamisesta ja imetyksen aikana huomioitavista asioista. Pelkkä neuvonta ei tuonut muutosta vauvan koliikkioireisiin.

Tämän tutkimuksen mukaan keinutusliikkeestä ei ollut kovin suurta helpotusta koliikkioireisiin tai sen hyödyt olivat vaihtelevia. Kansalliset koliikkisuositukset kehottivat vanhempia käyttämään ihokontaktia koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiseksi. Tärkeänä suosituksissa pidettiin myös fyysistä kontaktia, lapsen kannattelua ja keinutusta.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata keinoja koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiseksi sekä keinojen vaikutuksia vauvan koliikkioireisiin. Tavoitteena oli tuottaa ja koota yhteen näyttöön perustuvaa tietoa koliikkioireisten vauvojen rauhoittamiskeinoista ja niiden vaikutuksista. Vauvan koliikki on monitahoinen ilmiö ja sen hallitsemiseen on kokeiltu useita erilaisia keinoja.

Tämä kirjallisuuskatsaus vastaa hyvin asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja vahvistaa ennalta tiedossa ollutta käsitystä, ettei koliikkiin ole vain yhtä hoitokeinoa sekä eri keinojen vaikuttavuus vaihtelee (Sung 2018). Tämän tutkimuksen tuloksena parhaiksi koliikkivauvan rauhoittamiskeinoksi todettiin tavallisen vyöhyketerapian lisäksi jalkavyöhyketerapia. Molemmat vähensivät tai kokonaan poistivat vauvan koliikkioireita. Tavallisen vyöhyketerapian tapaan myös jalkavyöhyketerapia vähensi tehokkaasti koliikki-itkun kestoa sekä muita vauvan koliikkioireita. Näin ollen näitä molempia voidaan suositella koliikin hoitoon, sillä kyseessä on kajoamaton ja turvallinen hoitomuoto, joilla ei ole havaittu olevan vakavia haittavaikutuksia.

Vyöhyketerapiasta vauvan koliikin hoitokeinona näyttöön perustuvaa tutkimustietoa on hyvin vähän. Tämän tutkimuksen tulos vyöhyketerapian vaikutuksesta vauvan koliikkioireisiin on samansuuntainen kuin aiemmin. Koliikin vakavuutta mittaavat ICS-pisteet olivat matalammat vyöhykerapiahoitoa saaneilla vauvoilla kuin kontrolliryhmällä tutkimuksen lopussa. Vyöhyketerapialla voidaan mahdollisesti lievittää koliikin vaikeusastetta. (Icke & Genc 2018.) Jalkoihin kohdistettua vyöhyketerapiaa sekä vatsahierontaa opetettiin tuoreille äideille, jotta he voivat lievittää vauvansa koliikkioireita. Tutkimuksen tekijät uskovat jalkavyöhyketerapian ja hieronnan olevan eduksi vauvan koliikkivun hoidossa. (Al Qahtani & Ahmed 2021.)

Vähiten hyötyä vauvan koliikin hoidossa näyttäisi olevan Simetikonista, joka pahimmillaan voi aiheuttaa vakavia haittoja vauvalle. Haittoja ei eritelty tutkimuksessa, mutta tulosten perusteella Simetikonin käyttöä ei voida suositella koliikin hoitoon.

Simetikonin vaikutuksia koliikkioireisiin käsitellään muun muassa Sommermeyer ym. (2020) tutkimuksessa, jossa tutkittiin saksalaisten ja puolalaisten lastenlääkäreiden näkökulmaa koliikkiin. Suurin osa lastenlääkäreistä suosittelivat lääkehoitoa koliikkioireisiin. Lääkehoito keskittyi pro- ja synbiootteihin sekä simeticoniin. Simetikonin käytöllä ei havaittu merkittävää vaikutusta vauvan koliikkioireisiin, mutta sen kerrottiin olevan turvallinen lumelääke. (Sommermeyer ym. 2020). Tulos on ristiriidassa kirjallisuuskatsauksessa saatuun tulokseen.

Opinnäytetyössä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää koulutuksen kehittämisessä sekä käytännön hoitotyössä. Koliikki on yleinen vaiva, joten olisi tärkeää jakaa tietoa siitä esimerkiksi ammattikorkeakouluissa lasten hoitotyön opintojaksoilla sekä kertoa koliikin erilaisista hoitokeinoista tuleville terveydenhuollon ammattilaisille. Kaikki vanhemmat eivät välttämättä uskalla tai koe helpoksi ottaa vauvan itkuisuutta tai muita koliikkioireita

puheeksi, joten esimerkiksi neuvolan työntekijöiden tulisi osata kysyä asiasta sekä ohjata perheet tarvittavien palveluiden pariin.

Kirjallisuuskatsauksien tuloksia voidaan käyttää hoitosuosituksen laatimisessa (Lemetti & Ylönen 2016: 69). Vauvan koliikkioireiden helpottamiseksi ei ole Käypä hoito -suositusta. Tulevaisuudessa sellainen voitaisiin kuitenkin laatia, kun eri rauhoittamiskeinoja tutkitaan enemmän ja saadaan riittävästi näyttöön perustuvaa tietoa.

Tulokset mahdollistavat vanhempien hakeutumisen avun piiriin koliikkioireisen vauvan kanssa ja helpotuksen saamisen kokonaisvaltaiseen tilanteeseensa. On tärkeää huomata, että jokaisen vauvan koliikkikokemus on yksilöllinen, eivätkä eri hoitokeinot toimi samalla tavoin kaikille vauvoille. Vanhempien on hyvä pyrkiä olemaan avoimia erilaisille hoitokeinoille, jotta niiden joukosta löytyy parhaiten juuri omalle vauvalle soveltuvin hoitomuoto. Vaikka koliikki on vaaraton ja yleensä muutamassa kuukaudessa ohimenevä vaiva, on tärkeää muistaa, että koliikkioireista, niiden epäilystä sekä muista vanhempiä huolettavista asioista on sallittua ja jopa suotavaa keskustella esimerkiksi neuvolassa. Jos oireet jatkuvat tai vaikuttavat perheen arkeen hallitsevasti, on vanhempien otettava yhteyttä terveydenhuoltoon oireiden todellisen syyn selvittämiseksi.

Vanhempien ei pidä kuitenkaan omatoimisesti kokeilla erilaisia hoitokeinoja, kuten akupunktiota tai vyöhyketerapiaa. Niiden suorittajalla tulee olla siihen soveltuva koulutus ja kokemusta hoidosta sekä mahdollisesti myös vauvoista. Hoidon pitää tapahtua ammattilaisen valvonnassa, jotta se on turvallista vauvalle ja koko perheelle. Vanhempien on erityisen tärkeää noudattaa varovaisuutta etsiessään tietoa koliikin hoitokeinoista. Heidän on hyvä tiedostaa, ettei kaikki esimerkiksi internetissä kaikkien saatavilla oleva tieto ole luotettavaa tai totuudenmukaista. Mahdollisuuksien mukaan heidän tulisi toteuttaa tai noudattaa vain tutkittuun tietoon perustuvia keinoja ja neuvoja.

6.2 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimusten avulla voidaan löytää uusia tapoja hoitaa koliikkia, mitkä voivat vähentää vanhempien stressiä sekä vauvan haitallisia oireita.

Jatkotutkimuksena olisi hyvä selvittää, millainen vanhemmille suunnattu neuvonta ja ohjaus ovat tehokkaimpia koliikin hoidossa sekä miten niitä voitaisiin parhaiten toteuttaa käytännössä. Tällainen tutkimus voisi auttaa sekä koliikkivauvojen vanhempia että terveydenhuollon ammattilaisia löytämään parhaat toimintatavat koliikin hoitoon. Li-

säksi esimerkkitutkimuksessa voitaisiin tutkia vanhempien kokemuksia erilaisista neuvonta- ja ohjausmenetelmistä sekä niiden vaikutuksista koliikkioireiden lisäksi heidän stressitasoonsa ja mielialaansa.

Vyöhyketerapialla havaittiin olevan positiivisia vaikutuksia koliikkioireisiin. Jatkossa voitaisiin tutkia, onko kehossa erityisiä vyöhyketerapiapisteitä, jotka ovat tehokkaampia vauvan koliikin hoidossa sekä kuinka usein hoitoa tulisi antaa. Tällainen tutkimus tarjoaisi lisää tieteellistä näyttöä vyöhyketerapian tehosta ja turvallisuudesta koliikin hoitokeinona. Jatkotutkimusten avulla vanhemmat voisivat tehdä parempia päätöksiä vauvansa hyvinvoinnin tukemiseksi.

6.2.1 Kirjallisuuskatsauksen aineistojen jatkotutkimusehdotukset

Holmin ym. (2021) tutkimuksessa yksilölliset erot kiropraktiikan tehokkuudesta koliikkioireisiin olivat paikoin suuria. Tämä korostaa tarvetta jatkotutkimukselle, esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairauksien vaikutuksista kiropraktiikan hyötyihin.

Asunmaa ym. (2020) tutkimuksen johtopäätöksissä kävi ilmi, että koko kehon vyöhyketerapia voi helpottaa vauvan koliikkioireita, mutta asiasta tarvitaan vielä enemmän tutkimusnäyttöä.

Çetinkayan (2021) julkaisussa korostui tarve lisätutkimuksille täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomenetelmien tehokkuudesta koliikin hoidossa. Skjeie ym. (2018) katsauksessa akupunktiohoito aiheutti itkua monilla lapsilla. Tutkimuksia neula-akupunktiosta koliikin hoitokeinona on vain vähän, minkä vuoksi sitä ei tulisi suositella yleisesti koliikin hoitoon ja aihetta tulisi tutkia lisää.

Castejón-Castejón ym. (2019) totesivat kraniosakraalihoidon olevan tehokas ja turvallinen hoitomuoto koliikkiin, mutta aiheesta tarvitaan lisätutkimuksia. Esimerkiksi hoitokertojen määrän vaikutusta koliikkioireisiin olisi hyvä selvittää.

Protonipumpun estäjillä ei havaittu merkittäviä eroja itkuajassa, sen sijaan ryhmässä havaittiin vakavia haittavaikutuksia Ellwoodin ym. (2020) katsauksessa. Sen vuoksi aiheesta tulisi saada lisää tutkimustietoa.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

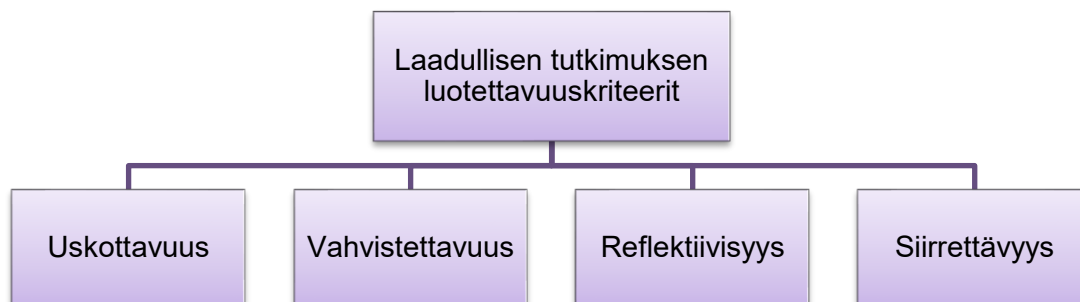
Tutkimuseettinen neuvottelukunta eli TENK on opetus- ja kulttuuriministeriön nimeämä tutkimuksen eettisyyden ja laadun takaava asiantuntijaelin, jonka tehtävänä on muun muassa vahvistaa tutkimuseettisten periaatteiden mukaista toimintakulttuuria, ennaltaehkäistä tutkimusvilppiä kaikilla tieteenaloilla ja laatia kansallisia ohjeistuksia. TENK valvoo hyvän tieteellisen käytännön toteutumista muun muassa seuraamalla ja tilastomalla niihin liittyviä loukkauksia ja tarjoamalla neuvontaa ongelmatilanteissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020.)

Hyvä tieteellinen käytäntö eli HTK on Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatima tutkimuseettinen ohjeistus, missä noudatetaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä ja tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Tutkimus on eettisesti hyväksytty ja luotettava sekä tulokset uskottavia vain, jos se on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtien mukaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Opinnäytetyössä noudatettiin koko prosessin ajan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä. Loppuvaiheessa opinnäytetyö tarkastettiin kolmesti Turnitin-plagiaatintunnistustyökalulla. Tiedonhaussa käytettiin luotettavia sosiaali- ja terveysalan tietolähteitä ja eri tietokantoja sekä toimittiin lähdekriittisesti. Kaikki käytetyt lähteet merkittiin näkyviin Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeiden mukaisesti.

6.4 Opinnäytetyön luotettavuus

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (kuvio 3).



Kuvio 3. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit (Kylmä & Juvakka 2007: 127).

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista. Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta vahvistettiin tekemällä muistiinpanoja ja keskustelemalla tuloksista prosessin eri vaiheissa. Ajallisesti opinnäytetyöhön kului noin 6 kuukautta, jolloin aikaa oli tarpeeksi paneutua aiheeseen, mikä vahvistaa työn uskottavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007: 128).

Opinnäytetyön eri vaiheet, kuten esimerkiksi tiedonhaku ja aineiston valinta on kirjattu sekä kuvattu selkeästi, mikä lisää vahvistettavuutta. Sisällönanalyysin tulokset ovat nähtävissä ja niistä käy ilmi, kuinka tämän opinnäytetyön tuloksiin on päästy. (Kylmä & Juvakka 2007: 129).

Reflektiivisyydessä tutkijan on oltava tietoinen lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkijan tulee arvioida, kuinka hän vaikuttaa aineistoon sekä tutkimusprosessiin, minkä lisäksi tulee kuvata lähtökohdat tutkimusraportissa. Opinnäytetyöprosessin alussa koliikki oli molemmille melko tuntematon ilmiö, minkä ansiosta kummallakaan ei ollut ennakkokäsityksiä aiheesta, mikä olisi ohjannut tulosten tulkintaa tiettyyn suuntaan. (Kylmä & Juvakka 2007: 129).

Siirrettävyys on tutkimuksen tulosten soveltamista muihin samankaltaisiin tilanteisiin. Tutkijan tulee kuvailla riittävästi esimerkiksi tutkimuksen kohderyhmää, toimintaympäristöä tai aineiston keruuta, jolloin lukija pystyy arvioimaan tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007: 129.) Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi koulutuksessa lastenhoitotyön opetuksessa ja niitä on mahdollista käyttää tulevissa vauvan koliikkia käsittelevissä tutkimuksissa ainakin opinnäytetyön tasolla.

6.5 Ammatillinen kasvu

Syksyllä 2022 opinnäytetyötä aloittaessa aihe oli molemmille suhteellisen tuntematon, joten alussa korostui perehtyminen koliikkiin käsitteenä. Aiempi tietämys vauvan koliikista oli vähäistä, mutta sen vuoksi opinnäytetyön tekeminen oli kiinnostavaa. Koliikkiin tutustumiseen kului yllättävän paljon aikaa. Tulevassa työssä sairaanhoitajana, riip-puen työpaikasta, on mahdollista kohdata koliikkivauvoja ja heidän perheitään, minkä vuoksi on hyvä tuntee koliikki ilmiönä. Lukuisista tutkimuksista huolimatta koliikin syitä tai rauhoittamiskeinoja ei kuitenkaan tunneta tarpeeksi. Koliikkioireiden esiintyvyyttä ei voida ennustaa, eikä näin ollen ennaltaehkäistä, mikä tekee koliikista haastavan aiheen niin vanhemmille kuin hoitotyön ammattilaisillekin.

Opinnäytetyöprosessista ei ollut aikaisempaa kokemusta, joten rutiini tekemiseen ja tieteelliseen kirjoittamiseen puuttui. Opinnoissa oli eri yhteyksissä viitattu opinnäytetyön tekoon, mutta vasta suunnitelmavaiheen alussa ymmärrys prosessin laajuudesta todentui ja kehittyi entisestään työskentelyn edetessä. Työn kaikissa vaiheissa osallistuttiin Metropolian opettajien pitämiin työpajoihin, joissa käsiteltiin esimerkiksi tiedonhakua ja annettiin ohjeistusta opinnäytetyössä käytettäviin menetelmiin. Läpi prosessin saatiin tukea sekä neuvoja sisällön ohjaajana toimineelta lehtorilta. Lisäksi toisten opiskelijoiden antamat vertaispalautteet kehittivät opinnäytetyötä eteenpäin.

Tiedonhaku oli työläs vaihe. Jälkeenpäin ajatellen ajan säästämiseksi olisi ollut hyödyllistä kysyä neuvoa kirjaston informaatikolta hakusanojen ja -lausekkeiden muodostamisessa. Tietoa koliikista löytyi suhteellisen paljon, mikä osaltaan hieman hankaloitti opinnäytetyön kannalta olennaisen informaation keräämistä. Erityisesti tiedonhaun vaihe korosti ja kehitti löydettyjen julkaisujen kriittistä arviointia.

Prosessin haastavuutta lisäsi myös se, että valtaosin kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui englanninkielisistä tutkimusartikkeleista, joten niissä tuli vastaan paljon vieraskielistä tieteellistä tekstiä sekä ammattisanastoa. Osaan aineistoista oli perehdyttävä useampaan kertaan kaiken olennaisen informaation löytämiseksi. Englanninkielisistä käännöksistä keskusteltiin yhdessä, jotta suomennoksista saatiin mahdollisimman totuudenmukaisia, eikä väärinymmärryksiä päässyt syntymään. Artikkeleihin tutustuminen opinnäytetyötä tehdessä harjaannutti sekä kielitaitoa että tieteellisten tekstien luku-taitoa.

Opinnäytetyöprosessi tarjosi erinomaisen mahdollisuuden syventää sekä soveltaa aiempaa osaamista. Prosessin eri vaiheet kehittivät monia tärkeitä taitoja, kuten tutkimus- ja kirjoitustaitoja, projektinhallintaa, aikataulutusta, itsensä johtamista, kriittistä ajattelua sekä yhteistyö- ja kommunikointikykyä.

Lähteet

Al Qahtani, Awad Mohammed & Ahmed, Howaida Moawad 2021. The Effect of Educational Program for New Mothers about Infant Abdominal Massage and Foot Reflexology for Decreasing Colic at Najran City. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing* 44 (1). P 63–78.

Asunmaa, Marjut & Hannula, Leena & Aho, Anna Liisa 2020. Vanhempien luottamus ja kokemukset koko kehon vyöhyketerapiasta koliikkioireisen vauvan hoidossa. *Tutkiva Hoitotyö; Helsinki* 18 (4). 12–19.

Castejón-Castejón, M & Murcia-González, MA & Martínez Gil, JL & Todri, J & Suárez Rancel, M & Lena, O & Chillón-Martínez, R. 2019. Effectiveness of craniosacral therapy in the treatment of infantile colic. A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine* 47.

Çetinkaya, Bengü 2021. Complementary and Alternative Therapies for Infantile Colic: A Systematic Review of the Literature. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 27 (2). P.42-47.

Ellwood, Julie & Draper-Rodi, Jerry & Carnes, Dawn 2020. Comparison of common interventions for the treatment of infantile colic: a systematic review of reviews and guidelines. *BJM Open* 10 (2). P.e035405-e035405.

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4). 215–225.

Hannula, Leena & Puukka, Pauli & Asunmaa, Marjut & Mäkijärvi, Markku 2020. A pilot study of parents' experiences of reflexology treatment for infants with colic in Finland. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 34 (4). 861–870.

Holm, Lise Vilstrup & Jarbøl, Dorte Ejg & Christensen, Henrik Wulff & Søndergaard, Jens & Hestbæk, Lise 2021. The effect of chiropractic care on infantile colic: results from a single-blind randomized controlled trial. *Chiropractic & Manual Therapies* 29 (1): 1–11.

Icke, Sibel & Genc, Rabia 2018. Effect of Reflexology on Infantile Colic. *Journal of Alternative & Complementary Medicine*, Jun2018; 24(6): 584-588. 5p

Jeskanen, Reetta & Tuominen, Anniina 2022. Hoitajan ja koliikkivauvaperheen välisen vuorovaikutuksen merkitys vauvan koliikin hoidossa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Hoitotyön tutkinto-ohjelma.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/743841/Tuominen_Jeskanen.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 25.2.2023.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maria & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301.

Karatas, Nimet & Aysegul Isler Dalgic 2021. Is foot reflexology effective in reducing colic symptoms in infants: A randomized placebo-controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine* 59.

Kuitunen, Mikael 2023. Koliikki ja itkuisuus vauvalla. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00430>> Viitattu 25.2.2023.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Laru, Suvi & Riihonen, Riikka & Ukkonen, Juulia 2014. Itkuinen vauva ja koliikki – opas vanhemmille. Saloheimo, Anja (toim.). Väestöliitto. <https://strage.googleapis.com/ngo-production/2018/09/7fb4d966-itkuinen_vauva_ja_koliikki.pdf>. Viitattu 2.11.2022.

Lemetti, Terhi & Ylönen, Minna 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes print.

Lääkätieteen sanasto 2016. Imeväinen. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01293>>. Viitattu 31.10.2022

Mayer, Anu 2022. Itku- ja koliikkivauvaperheiden saama tuki ja sen vaikutus. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajakoulutus (YAMK). <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/752600/Mayer_Anu.pdf?sequence=2> Viitattu 25.2.2023.

Prisma Flow Diagram 2021. <<http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>>. Viitattu 2.2.2023

Porthan, Elviira & Isolauri, Erika & Pärty, Anna 2017. Imeväisen koliikki, suolistomikrobisto ja probiootit. *Suomen Lääkärilehti* 45 (72). 2601–5.

Pärty, Anna & Lehtonen, Liisa & Kalliomäki, Marko & Salminen, Seppo & Isolauri, Erika 2015. Probiotic *Lactobacillus rhamnosus* GG therapy and microbiological programming in infantile colic: a randomized, controlled trial. *Pediatric Research* 78 (4).

Raak, Christa & Krueger, Peter & Klement, Petra & De Jaegere, Sabine & Weber, Stephan & Keller, Thomas & Ilyenko, Lydia & Martin, David & Ostermann, Thomas 2019. Effectiveness of a homeopathic complex medicine in infantile colic: A randomized multicenter study. *Complementary Therapies in Medicine* 45. 136-141.

Skjeie, Holgeir; Skonnord, Trygve; Fetveit, Arne; Brekke, Mette 2013. Acupuncture for infantile colic: A blinding-validated, randomized controlled multicentre trial in general practice. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 31(4): 190-196.

Skjeie, Holgeir & Skonnord, Trygve & Brekke, Mette & Klovning, Atle & Fetveit, Arne & Landgren, Kajsa & Kristensson Hallstromö, Inger and Brurberg, Kjetil Gundro 2018. Acupuncture treatments for infantile colic: a systematic review and individual patient data meta-analysis of blinding test validated randomized controlled trials. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 36 (1): 56–69.

Sommermeyer, Henning & Krauss, Hanna & Checinska-Maciejewska, Zuzanna & Pszczola, Marcin & Piatek, Jacek 2020. Infantile Colic—The Perspective of German and Polish Pediatricians in 2020. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (19).

Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja A: 73/2016. Turku: Juvenes print.

Sung, Valerie 2018. Infantile colic. *Australian prescriber* 41 (4). 105–110.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020. TENK. <<https://tenk.fi/fi/tenk>>. Viitattu 10.11.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 10.11.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 10.11.2022.

Vauvan koliikki koskettaa – tutkimushanke 2022. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <<https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hankkeet/vauvan-koliikki-koskettaa>>. Viitattu 16.11.2022.

Zeevenhooven, Judith & Browne, Pamela & L'Hoir Monique & De Weerth Caroline & Benninga Marc 2018. Infant Colic: mechanism and management. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology* 15 (8). 479-496.

Kirjallisuuskatsauksen aineisto

<p>1. A pilot study of parents' experiences of reflexology treatment for infants with colic in Finland Hannula Leena & Puukka Pauli & Asunmaa Marjut & Mäkijärvi Markku 2020. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Vol. 34 (4): 861–870.</p>
<p>2. Vanhempien luottamus ja kokemukset koko kehon vyöhyketerapiasta koliikkioireisen vauvan hoidossa. Alternate title: Parents' confidence and experiences of full body reflexology as treatment for infant colic Asunmaa, Marjut & Hannula, Leena & Aho, Anna Liisa 2020. Tutkiva Hoitotyö; Helsinki Vol. 18 (4). 12–19.</p>
<p>3. Comparison of common interventions for the treatment of infantile colic: a systematic review of reviews and guidelines Ellwood, Julie & Draper-Rodi, Jerry & Carnes, Dawn 2020. BJM Open, Vol.10 (2), p.e035405-e035405.</p>
<p>4. Is foot reflexology effective in reducing colic symptoms in infants: A randomized placebo-controlled trial Karatas, Nimet & Aysegul Isler, Dalgic 2021. Complementary Therapies in Medicine Vol. 59.</p>
<p>5. Complementary and Alternative Therapies for Infantile Colic: A Systematic Review of the Literature Çetinkaya, Bengü 2021. Alternative Therapies in Health and Medicine, Vol. 27 (2), p.42–47.</p>
<p>6. The effect of chiropractic care on infantile colic: results from a single-blind randomized controlled trial Holm, Lise Vilstrup & Jarbøl, Dorte Ejg; Christensen & Henrik Wulff & Søndergaard, Jens & Hestbæk, Lise 2021. Chiropractic & Manual Therapies Vol. 29 (1): 1–11.</p>
<p>7. Effectiveness of a homeopathic complex medicine in infantile colic: A randomized multicenter study Raak, Christa & Krueger, Peter & Klement, Petra & De Jaegere, Sabine & Weber, Stephan & Keller, Thomas & Ilyenko, Lydia & Martin, David & Ostermann, Thomas 2019. Complementary Therapies in Medicine. Vol. 45. 136–141.</p>
<p>8. Acupuncture for infantile colic: A blinding-validated, randomized controlled multicentre trial in general practice Skjeie, Holgeir & Skonnord, Trygve & Fetveit, Arne & Brekke, Mette 2013. Scandinavian Journal of Primary Health Care. Vol. 31(4): 190–196.</p>
<p>9. Acupuncture treatments for infantile colic: a systematic review and individual patient data meta-analysis of blinding test validated randomized controlled trials Skjeie, Holgeir & Skonnord, Trygve & Brekke, Mette & Klovning, Atle & Fetveit, Arne & Landgren, Kajsa & Kristensson Hallstromö, Inger & Brurberg, Kjetil Gundro 2018. Scandinavian Journal of Primary Health Care Vol. 36 (1): 56–69.</p>
<p>10. Effectiveness of craniosacral therapy in the treatment of infantile colic. A randomized controlled trial Castejón-Castejón, M & Murcia-González, MA & Martínez Gil, JL & Todri, J & Suárez Rancel, M & Lena, O & Chillón-Martínez, R. 2019. Complementary Therapies in Medicine Vol. 47.</p>
<p>11. Probiotic Lactobacillus rhamnosus GG therapy and microbiological programming in infantile colic: a randomized, controlled trial. Pärtty, Anna & Lehtonen, Liisa & Kalliomäki, Marko & Salminen, Seppo & Isolauri, Erika 2015. Pediatric Research Vol. 78 (4).</p>

Aineiston yhteenvetotaulukko

Numero, kirjoittajat, julkaisuvuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmät, aineistonkeruu	Kohderyhmä	Tulokset	Johtopäätökset
1. Hannula, Leena & Puukka, Pauli & Asunmaa, Marjut & Mäki-järvi, Markku 2020. Suomi.	Tarkoituksena hoitaa koliikkioireisia imeväisiä vyöhyketerapialla ja selvittää vanhempien kokemuksia hoidon vaikutuksista koliikkioireisiin ja vanhempien stressiin.	Laadullinen pilottitutkimus. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla sähköisellä kyselylomakkeella.	Koliikkioireiset vauvat (n=35) ja heidän vanhempansa (n=33). Hoitojen jälkeen oireiden esiintymisen/loppumisen mukaan muodostettiin ”koliikkia” ja ”ei-koliikkia” ryhmät.	Hoito auttoi vähentämään kaikkien koliikista kärsivien vauvojen oireita. 47 %:lla oireet hävisivät kokonaan. Vanhemmat kertoivat hoidon vähentäneen tyypillisimpiä koliikkioireita. Vanhempien stressi lievittyi.	Vyöhyketerapiahoito näyttää olevan turvallinen ja tehokas tapa hoitaa koliikkioireisiä imeväisiä.
2. Asunmaa, Marjut & Hannula, Leena & Aho, Anna Liisa 2020. Suomi.	Tarkoituksena kuvata vanhempien luottamusta ja kokemuksia koliikkioireiselle vauvalle annetusta kokon vyöhyketerapiasta.	Laadullinen tutkimus, vanhempien yksilöhaastattelut, laadullinen sisälönanalyysi.	Koliikkioireisten vauvojen vanhemmat (n=15).	Vanhempien mukaan vauvojen nukkuminen helpottui ja koliikkioireet rauhoittuivat.	Koko kehon vyöhyketerapia voi helpottaa vauvan koliikkioireita, mutta asiasta tarvitaan lisää tutkimusnäyttöä.
3. Ellwood, Julie & Draper-Rodi, Jerry & Carnes, Dawn 2020. Iso-Britannia.	Tarkoituksena verrata manuaalisen hoidon ja kolmen yleisimmän intervention: probioottien,	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus systemaattisista katsauksista ja kansallisista ohjeista.	32 katsausta ja kolme kansallista suositusta koliikista (Irlanti, Iso-Britannia ja USA) sekä 1 vanhemmille koliikkiohje.	Probiootit vähensivät tehokkaimin itkuaikaa rintaruokituilla vauvoilla. Manuaalisilla hoidoilla kohtalaista näyttöä. Simetikonilla vähäistä näyttöä, ei mitään hyötyä tai negatiivinen vaikutus.	Tehokkaimpia keinoja vähentää itkuaikaa voivat olla probiootit ja manuaalinen hoito rintaruokituilla imeväisillä. Molemmissa

	protonipumpun estäjien ja simetikonin tehokkuutta koliikkioireisiin, mukaan lukien vauvan itkuaika, unihäiriö ja haattatapahtumat.				hoitomuodoissa haattatapahtuman riski oli alhainen.
4. Karatas, Nimet & Isler Dalgic, Aysegul 2021. Turkki.	Tarkoituksena tutkia jalkavyöhyketerapian tehokkuuden vaikutusta koliikkioireiden ja itkun vähenemiseen.	Sokkoutettu, satunnaistettu, lumekontrolloitu tutkimus. Koliikkasteikko (ICS) sekä kummankin ryhmän 20 vauvan vanhempien pitämät päiväkirjat.	Koliikkidiagnoosin saaneet vauvat (n=45). Tutkimusryhmä (n=20) sai vyöhyketerapiaa neljästi kahden viikon aikana. Lumeryhmässä oli 25 vauvaa.	Päivittäinen itkun kesto oli merkittävästi alhaisemmat tutkimuskuin lumeryhmässä. Ryhmän vauvat itkivät ja kokivat vähemmän koliikkioireita kuin ennen hoitoa.	Jalkavyöhyketerapia on turvallinen sekä non-invasiivinen hoitotoimenpide, joka vähentää itkun kestoa ja koliikkioireita.
5. Çetinkaya, Bengü 2021. Turkki.	Tavoitteena arvioida koliikin hoidossa käytettävien ja vaihtoehtoisten hoitomenetelmien tehoa ja turvallisuutta.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Suoritettiin PRISMA-kaavion ohjaamana.	13 satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta Ruotsista, Norjasta, Venäjältä, Italiasta, Turkista, Iranista ja Suomesta.	Akupunktiohoito, aromaattiset öljyt sekä hieronta osoittautuivat tehokkaiksi koliikin hoitomuodoiksi.	Lisätutkimuksille täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomenetelmien tehokkuudesta on tarvetta.
6. Holm, Lise Vilstrup & Jarbøl, Dorte Ejg & Christensen, Henrik Wulff & Søndergaard, Jens	Tarkoitus arvioida kiropraktiikkahoidon vaikutusta koliikkiin.	Satunnaistettu, sokkoutettu, kontrolloitu monikeskustutkimus. Tulokset perustuivat vanhempien päiväkirjoihin sekä kyseelyyn.	Selittämättömästä itkusta kärsivät 2-14 viikon ikäiset vauvat (n=185). Kontrolliryhmässä 89 vauvaa ja hoitoa saaneessa ryhmässä 96.	Liiallisen itkun kesto hoitoryhmässä lyheni enemmän kuin verrokkiryhmässä, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkittävä.	Yksilöllisten erojen vuoksi olisi tärkeää tutkia, hyötyvätkö tuki- ja liikuntaongelmaiset muita enemmän kiropraktiikkahoidosta.

& Hestbæk, Lise 2021. Tanska.					
7. Raak, Christa & Krueger, Peter & Klement, Petra & De Jaegere, Sabine & Weber, Stephan & Keller, Thomas & Martin, David & Ostermann, Thomas 2019. Saksa.	Tavoitteena verrata homeopaattisen lääkkeen Enterokind tehoa ja turvallisuutta Simetikonin koliikin hoidossa.	Satunnaistettu monikeskustutkimus. 2009 kolmella Venäläisellä poliklinikalla.	125 ≤6 kuukauden ikäistä infantiilia, joilla koliikki. 2 ryhmää; 74 sai Enterokindia ja 51 Simetikonia.	Erot päivän 0 ja 10 välillä olivat erittäin merkittävät Enterokid osalta.	Enterokind on tehokas ja turvallinen homeopaattinen hoito yli 6 kuukauden ikäisten vauvojen toiminnalliseen suolistokoliikkiin.
8. Skjeie, Holgeir & Skonnord, Trygve & Fetveit, Arne & Brekke, Mette 2013. Norja.	Tarkoitus testata onko akupunktiohoidolla kliinistä vaikutusta koliikkiin.	Sokkoutettu satunnaistettu kontrolloitu monikeskustutkimus. Päiväkirjat ja haastattelut.	Koliikkivauvat (n=90). Kontrolliryhmässä oli 45 vauvaa ja akupunktiohoitoa sai 45.	Havaittu ero itkuajassa ei ollut tilastollisesti merkittävä akupunktio- ja kontrolliryhmän välillä.	Koliikin hoitoon tarkoitettu akupunktio tulisi rajoittaa kliinisiin tutkimuksiin.
9. Skjeie, Holgeir & Trygve, Skonnord & Mette, Brekke & Atle, Klovning & Arne, Fetveit &	Tavoitteena arvioida neula-akupunktion tehokkuutta koliikin hoidossa.	Systemaattinen katsaus perustuen yksilöllisiin potilastietoihin satunnaistetuista ja kontrolloiduista tutkimuksista.	Kolmen tutkimuksen potilastiedot (n=307).	Ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja akupunktiota saaneiden ja ei-kontrolliryhmän välillä, kun verrattiin todennäköisyyttä, että koliikin kriteerit eivät täyty hoidon lopussa.	Akupunktiohoito aiheutti itkua monilla lapsilla. Tutkimuksia aiheesta on vähän, minkä vuoksi neula-akupunktiota ei tulisi suositella

Kajsa, Landgren & Inger, Kristensson Hallstromö & Kjetil Gundro, Brurberg 2018. Norja					koliikin hoitoon yleisesti.
10. Castejón-Castejón, M & Murica-González, MA & Martínez Gil, J.L. & Todri, J & Suárez Rancel, M & Lena, O & Chillón-Martínez, R 2019. Espanja.	Tarkoitus selvittää kraniosakraaliterapian (CST) tehokkuus koliikin hoidossa.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Itku- ja unipäiväkirjat. Infant Colic Severity Questionnaire (ICSQ).	Koliikki diagnoosin saaneet 0-84 päivän ikäiset vauvat (n=58). Kontrolliryhmässä oli 29 ja hoitoa saaneissa CST-ryhmässä 29.	Ryhmiä välillä oli tilastollisesti merkittävä ero itkutuntien, unittuntien ja koliikin vakavuuden suhteen kaikkina mittausaikoina.	Kraniosakraalihoito näyttää olevan tehokas ja turvallinen hoitomuoto koliikkiin. CST-hoidon tehokkuudesta tarvitaan lisätutkimusta.
11. Pärtty, Anna & Lehtonen, Liisa & Kalliomäki, Marko & Salminen, Seppo & Isolauri, Erika 2015. Suomi.	Tarkoitus selvittää maitohappobakteerien ja alentuneen allergiakuormituksen vaikutusta koliikki-itkun vähentämiseen.	Satunnaistettu, kontrolloitu tutkimus. Vanhempien päiväkirjat ja haastattelut.	Alle 6 viikon ikäiset koliikkivauvat (n=30).	Vanhemmat ilmoittivat päivittäisen itkemisen vähentyneen 68 % probioottiryhmässä ja 49 % lumeryhmässä.	Maitohappobakteerilisiä yhdessä käytäytymis- ja ravitsemusneuvonnan kanssa ei tuottanut lisähoitovaikutusta päiväkirjassa vahvistettuun koliikki-itkuun.

Tiedonhaku­taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valinta otsikon perusteella	Valinta tiivistelmän perusteella	Valinta kokotekstin perusteella
CINAHL	infant colic	2012–2022 English Language Peer Reviewed Europe	n=116	n=41	n=3	n=2 (1, 6)
	treatment AND colic AND baby or infant or neonate	2012–2022 English Language Peer Reviewed Europe	n=58	n=24	n=5	n=4 (7, 8, 9, 11)
ProQuest Central	koliikki		n=1	n=1	n=1	n=1 (2)
	colic AND touch AND based AND treatment	2012–2022 English babies	n=21	n=12	n=4	n=2 (3, 4)
	colic AND touch	2012–2022 English	n=38	n=14	n=4	n=2 (5, 10)
			Yhteensä n=234	Yhteensä n=92	Yhteensä n=17	Yhteensä n=11

Aineiston analyysitaulukko

Alkuperäisilmaus	Suomennos	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
Reflexology treatment seems to be a safe and effective way to treat infants with colic when conducted by a health care professional with reflexology training and experience. (Artikkeli 1: 861)	Vyöhyketerapiahoito näyttää olevan turvallinen ja tehokas tapa hoitaa imeväisiä, joilla on koliikkia, kun sen suorittaa vyöhyketerapiakoulutuksen ja -kokemuksen omaava terveydenhuollon ammattilainen.	Vyöhyketerapiahoito Vyöhyketerapiahoito ammattilaisen suorittamana.	Vyöhyketerapiahoito
For half of the infants, their colic symptoms had disappeared by the time the parents answered the third and last survey questionnaire (a week after the last treatment). (Artikkeli 1:864)	Puolella vauvoista koliikkioireet olivat kadonneet viikko viimeisen hoidon jälkeen.	Koliikkioireet katoavat.	Koliikkioireiden katoaminen
The colic symptoms of 15 infants disappeared after the series of reflexology treatment (3–4 times) intervention. (Artikkeli 1:865)	15 vauvan koliikkioireet hävisivät vyöhyketerapiahoitosarjan (3–4 kertaa) jälkeen.	Koliikkioireet katoavat.	Koliikkioireiden katoaminen
The 20 infants whose colic symptoms continued after the reflexology intervention cried significantly less after the last therapy than before the intervention. (Artikkeli 1:865)	20 vauvaa, joiden koliikkioireet jatkuivat vyöhyketerapiahoidon jälkeen, itkivät merkittävästi vähemmän viimeisen hoidon jälkeen kuin ennen hoitoa.	Koliikkioireiden väheneminen Koliikki-itkun väheneminen.	Koliikkioireiden väheneminen

<p>The major finding of this study is that the reflexology treatment helped reduce the suffering of all the babies with infant colic. The colic symptoms disappeared for 43% and decreased for 57% of the infants. (Artikkeli 1:867)</p>	<p>Tutkimuksen tärkein havainto on, että vyöhyketerapiahoito auttoi vähentämään kaikkien koliikista kärsivien vauvojen kärsimystä. Koliikkioireet hävisivät 43 prosentilla ja vähenivät 57 prosentilla vauvoista.</p>	<p>Vyöhyketerapiahoito Koliikkioireiden väheneminen Koliikkioireet katoavat</p>	<p>Vyöhyketerapiahoito Koliikkioireiden väheneminen Koliikkioireiden katoaminen</p>
<p>According to the parents' opinion, the reflexology treatment reduced the most typical colic symptoms infants' body tensions, colic crying and restless movements, poor sleep quality and irregular bowel movements. (Artikkeli 1: 868)</p>	<p>Vanhempien mukaan vyöhyketerapiahoito vähensi tyypillisimpiä koliikin oireita; imeväisen kehon jännitystä, koliikki-itkua ja levotonta liikehdintää, nukkumisen huonoa laatua ja vatsan väänteitä.</p>	<p>Imeväisen kehon jännitys vähenee. Koliikki-itku vähenee. Levoton liikehdintä vähenee. Nukkumisen huono laatu vähenee. Vatsan väänteet vähenevät</p>	<p>Koliikkioireiden väheneminen</p>
<p>Vanhempien havaitsemia muutoksia vauvassa olivat vauvan nukkumisen helpottuminen ja koliikkioireitten rauhoittuminen, jotka ilmenivät muutoksina vauvan unen laadussa ja unirytmissä sekä muutoksina vauvan syömisessä, suolentoiminnassa, ilmavaivoissa, asennossa ja itkussa. (Artikkeli 2: 1)</p>		<p>Nukkuminen helpottui. Koliikkioireet rauhoittuivat. Syöminen helpottui Suolentoiminta säännöllistyi Asento parantui Itku väheni</p>	<p>Koliikkioireiden väheneminen</p>
<p>Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien kokemusten mukaan koko kehon vyöhyketerapia voi helpottaa vauvan koliikkioireita. (Artikkeli 2:1)</p>		<p>Vyöhyketerapia Koliikkioireiden helpottuminen</p>	<p>Vyöhyketerapia Koliikkioireiden helpottuminen</p>

Koko kehon vyöhyketerapian myötä vanhemmat havaitsivat vauvassa muutoksia, jotka ilmenivät vauvan nukkumisen helpottumisena ja vauvan koliikkioireiden rauhoittumisena (Artikkeli 2:5)		Nukkuminen helpottui Koliikkioireet rauhoittuivat	Koliikkioireiden helpottuminen
Seuraavana päivänä ensimmäisen vyöhyketerapian jälkeen osa vauvoista oli nukkunut päiväunet. Muutos päiväunissa oli havaittavissa niissä vauvoissa, jotka olivat kärsineet koliikkioireista päivällä. (Artikkeli 2:6)		Nukkuminen helpottui	Koliikkioireiden väheneminen
Kolmannen vyöhyketerapian jälkeen kaikki vanhemmat olivat havainneet vauvan nukkumisen rytmittyneen selkeämmäksi, mikä helpotti perheen arkea. (Artikkeli 2:6)		Nukkuminen helpottui	Koliikkioireiden väheneminen
Päiväunet olivat säännölliset ja yöheräämiset olivat vähentyneet, eikä niihin liittynyt enää pitkäkestoisia rauhoittamatonta itkuisuutta. (Artikkeli 2:6)		Nukkuminen helpottui Itkuisuus väheni	Koliikkioireiden väheneminen
”Vyöhyketerapian jälkeen vauvat olivat imetyksen aikana rauhallisempia, mikä ilmeni kehon liikkeissä siten, että vauva ei huitonut käsillään ja jaloillaan syömi-		Imetystilanne rauhoittui Kehonliikkeet rauhoittuivat	Koliikkioireiden helpottuminen

sen aikana ja oli tyytyväinen ruokailun jälkeen. Vauvan syöminen rytmittyi.” (Artikkeli 2: 6)		Syöminen rytmittyi Tyytyväisyys ruokailun jälkeen	
Useimmat vanhemmista kokivat vauvan itkussa tapahtuneen pysyvän muutoksen. Jo ensimmäisestä yöhyketerapiasta lähtien itkun määrä oli ollut vanhempien mukaan vähäisempää, ja he pysyivät rauhoittamaan itkevän vauvan. (Artikkeli 2:6)		Koliikki-itku vähenee	Koliikkioireiden väheneminen
“...probiotics were most effective for reducing crying time in breastfed infants.” (Artikkeli 3: 1)	Probiotit vähensivät kaikkein tehokkaimmin itku-aikaa rintaruokituilla imeväisillä.	Probiotit Koliikki-itkun väheneminen	Probiotit Koliikkioireiden väheneminen
The strongest evidence for the treatment of colic was probiotics for breastfed infants, followed by weaker but favorable evidence for manual therapy indicated by crying time. (Artikkeli 3:1)	Vahvin näyttö koliikin hoidosta oli rintaruokittujen vauvojen probiotit. Sen jälkeen heikommat, mutta suosittuisat näytöt manuaalisesta terapiasta, joka on osoitettu itkuajalla.	Probiotit Manuaalinen terapia Itkuajan väheneminen	Probiotit Manuaalinen terapia Koliikkioireiden väheneminen
Eleven studies investigated the effectiveness of manual therapy for treating infantile colic, 12 for probiotics, 1 for proton pump inhibitors, 4 for simethicone and 4 papers which included a combination of the interventions of interest in this review. (Artikkeli 3:3)	11 tutkimusta tutki manuaalisen terapian tehokkuutta koliikin hoidossa, 12 probioottien, 1 protonipumpun estäjien, 4 simetikoniin ja 4 asiakerästä, jotka sisälsivät yhdistelmän tässä katsauksessa kiinnostavista toimista.	Manuaalinen terapia Probiotit Simetikoni Muut yhdistelmät	Manuaalinen terapia Probiotit Simetikoni Muut yhdistelmät

<p>The data indicated that for breastfed infants, probiotics significantly decreased daily crying time (range -25 min to -65 min). (Artikkeli 3:5)</p>	<p>Tiedot osoittivat, että rintaruokittujen vauvojen probiootit lyhensivät merkittävästi päivittäistä itku-aikaa (vaihteluväli -25–65).</p>	<p>Probiootit Itkuajan väheneminen</p>	<p>Probiootit Koliikkioireiden väheneminen</p>
<p>There were four systematic reviews investigating effectiveness of manual therapy for crying, three showed favorable effects (from -33 min to -76 min of crying time reduction in 24 hours). (Artikkeli 3:5)</p>	<p>Manuaalisen terapian vaikuttavuutta itkuun tutkittiin neljässä systemaattisessa katsauksessa, joista kolme osoitti myönteisiä vaikutuksia. (-33 minuutista -76 minuuttia itkuajan lyhenemistä 24 tunnissa).</p>	<p>Manuaalinen terapia Itkuajan lyheneminen</p>	<p>Manuaalinen terapia Koliikkioireiden väheneminen</p>
<p>Overall, the meta-analysed results showed that both probiotics in breastfed infants and manual therapy can reduce crying time. The daily reduction in crying is between 33 and 76 min with manual therapy and between 25 min and 65 min with probiotics in breastfed infants. (Artikkeli 3:6)</p>	<p>Kaiken kaikkiaan meta-analyysitulokset osoittivat, että sekä probiootit rintaruokinnassa että manuaalinen terapia voivat lyhentää itku-aikaa. Rintaruokittujen vauvojen itkuajan päivittäinen väheneminen manuaalisella terapialla on 33–76 minuuttia ja 25–65 minuuttia probiooteilla.</p>	<p>Manuaalinen terapia Probiootit Itkuajan lyheneminen</p>	<p>Manuaalinen terapia Probiootit Koliikkioireiden väheneminen</p>
<p>The data for simethicone and proton pump inhibitors were unfavorable with five reviews concluding either no difference or worsening of symptoms with the use of simethicone. (Artikkeli 3:7)</p>	<p>Simetikoniin ja protonipumpun estäjien tiedot olivat epäsuotuisia ja viidessä katsauksessa todettiin joko eroa tai oireiden pahenemista simetikoniin käytössä.</p>	<p>Simetikoni Protonipumpun estäjät Koliikkioireiden paheneminen</p>	<p>Simetikoni Protonipumpun estäjät Koliikkioireiden paheneminen</p>
<p>One review concluded no significant differences in crying time or</p>	<p>Yhdessä katsauksessa ei havaittu merkittäviä eroja itkuajassa tai itkujaksoissa protonipumpun estäjillä</p>	<p>Protonipumpun estäjät</p>	<p>Protonipumpun estäjät</p>

episodes with proton pump inhibitors compared with a placebo, but there was evidence of serious adverse events with the proton pump inhibitor group. (Artikkeli 3:7)	verrattuna lumelääkkeeseen, mutta protonipumpun estäjien ryhmässä havaittiin vakavia haittavaikutuksia.	Ei eroja itkuajassa tai -jaksoissa Vakavat haittavaikutukset	Koliikkioireiden pysyminen ennallaan Haittavaikutukset
“Three of the four guidelines recommended to continue to breast feed and use physical contact” (Artikkeli 3: 7)	Kolme neljästä ohjeesta suositteli jatkamaan rintaruokintaa ja käyttämään fyysistä kontaktia.	Rintaruokinta Fyysinen kontakti	Rintaruokinta Fyysinen kontakti
” Daily crying duration were significantly lower in the foot-reflexology group than in the placebo foot-reflexology group” (Artikkeli 4:1)	Päivittäinen itkun kesto oli merkittävästi vähempi jalkavyöhyketerapiaryhmässä kuin lumeryhmässä.	Jalkavyöhyketerapia Itkuajan lyheneminen	Jalkavyöhyketerapia Koliikkioireiden väheneminen
Infants with colic in the reflexology group cried less and experienced fewer symptoms than before treatment. (Artikkeli 4: 1)	Koliikkioireiset vauvat itkivät vähemmän ja kokivat vähemmän koliikkioireita kuin ennen hoitoa.	Koliikki-itkun väheneminen Koliikkioireiden väheneminen	Koliikkioireiden väheneminen
Foot reflexology is a non-invasive and safe nursing intervention that is effective for reducing crying duration and symptoms in infants with colic. (Artikkeli 4:1)	Jalkavyöhyketerapia on kajoamaton ja turvallinen hoitointerventio, joka vähentää tehokkaasti itku-aikaa ja koliikkivauvojen oireita.	Jalkavyöhyketerapia Koliikki-itkun väheneminen Koliikkioireiden väheneminen	Jalkavyöhyketerapia Koliikkioireiden väheneminen
“The crying period decreased to 24 min/day on average in the reflexology group” (Artikkeli 4: 6)	Itkujakso väheni keskimääräisesti 24 minuuttiin per päivä vyöhyketerapiaryhmässä.	Vyöhyketerapia Itkuajan väheneminen	Vyöhyketerapia Koliikkioireiden väheneminen

<p>” None of the parents reported any events such as vomiting, restlessness, or sleeplessness in their infants after reflexology or placebo reflexology” (Artikkeli 4: 6)</p>	<p>Kukaan vanhemmista ei raportoinut oksentelusta, levottomuudesta tai unettomuudesta heidän imeväislään vyöhyketerapian tai lumehoidon jälkeen.</p>	<p>Ei oksentelua Ei levottomuutta Ei unettomuutta Vyöhyketerapia Lumehoito</p>	<p>Haittavaikutusten esiintymättömyys Vyöhyketerapia Lumehoito</p>
<p>“Reduced symptoms of colic and better health are possible by providing support to parents with a colicky infant through an application such as reflexology that has no adverse effects.” (Artikkeli 4:7)</p>	<p>Koliikkioireiden vähentäminen ja terveyden parantaminen ovat mahdollisia tarjoamalla tukea koliikki-vauvan vanhemmille esimerkiksi vyöhyketerapian avulla, jolla ei ole haittavaikutuksia.</p>	<p>Koliikkioireiden väheneminen Terveystilan parantaminen Vyöhyketerapia Vanhempien tukeminen</p>	<p>Koliikkioireiden väheneminen Terveystilan parantaminen Vyöhyketerapia</p>
<p>Complementary and alternative therapy methods are one of the methods used to treat infantile colic, which has negative effects on parents and infants. (Artikkeli 5:42)</p>	<p>Täydentävät ja vaihtoehtoiset hoitomenetelmät ovat yksi koliikin hoitoon käytetyistä menetelmistä, joilla on negatiivisia vaikutuksia vanhempiin ja vauvoihin.</p>	<p>Täydentävät ja vaihtoehtoiset hoitomenetelmät Negatiiviset vaikutukset vauvoihin</p>	<p>Täydentävät ja vaihtoehtoiset hoitomenetelmät Negatiiviset vaikutukset</p>
<p>In two randomized and controlled trials, acupuncture therapy was found to be effective in the treatment of infantile colic. One study found it to be ineffective. (Artikkeli 5:42)</p>	<p>Kahdessa satunnaistetussa ja kontrolloidussa tutkimuksessa akupunktioidon havaittiin olevan tehokas koliikin hoidossa. Eräässä tutkimuksessa havaittiin, että se on tehoton.</p>	<p>Akupunktiohoito</p>	<p>Akupunktiohoito</p>
<p>A variety of aromatic oils have been used by orally, by inhalation and topically to treat infantile colic</p>	<p>Erilaisia aromaattisia öljyjä on käytetty suun kautta, hengitettynä ja</p>	<p>Aromaattiset öljyt</p>	<p>Aromaattiset öljyt</p>

and have been found to be effective with no serious side effects. (Artikkeli 5:42)	paikallisesti koliikin hoitoon ja niiden on havaittu olevan tehokkaita ilman vakavia sivuvaikutuksia.		
Massage has also been found to effectively reduce the symptoms of infantile colic. (Artikkeli 5:42)	Hieronnan on myös havaittu vähentävän tehokkaasti koliikkioireita.	Hieronta Koliikkioireiden väheneminen	Hieronta Koliikkioireiden väheneminen
A randomized placebo-controlled trial that administered fennel seed oil orally found that fennel seed oil more effectively reduced the symptoms of colic than a placebo. The colic symptoms of 65% of infants in the experimental group were eliminated, which was better than 23.7% of the infants in the control group. (Artikkeli 5:46)	Satunnaistetussa lumekontrolloidussa tutkimuksessa, jossa annettiin fenkolinsiemenöljyä suun kautta, havaittiin öljyn vähentävän koliikkioireita tehokkaammin kuin lumelääke. Koliikkioireet poistuivat 65 %:lla koeryhmän vauvoista, mikä oli parempi kuin 23,7 %:lla kontrolliryhmän vauvoista.	Fenkolinsiemenöljy Koliikkioireiden väheneminen Koliikkioireiden häviäminen	Fenkolinsiemenöljy Koliikkioireiden väheneminen Koliikkioireiden häviäminen
A randomized and controlled trial administered a mixture of Matricariae recutita, Foeniculum vulgare and Melissa officinalis to infants with colic orally found that the duration of the crying of 85.4% of the phytotherapy group and 48.9% of the control group decreased. (Artikkeli 5:46)	Satunnaistetussa ja kontrolloidussa tutkimuksessa annettiin kamomilla-saunio, fenkoli ja sitruunamelissa -seosta koliikkia sairastaville vauvoille suun kautta, ja havaittiin, että itkun kesto lyheni 85,4 %:lla fytoterapiaryhmästä ja 48,9 %:lla kontrolliryhmästä.	Kamomilla-saunio Fenkoli Sitruunamelissa Itkuajan lyhentyminen	Kamomilla-saunio Fenkoli Sitruunamelissa Koliikkioireiden väheneminen
A randomized and controlled trial found a statistically significant difference between the weekly duration of the crying of the infants	Satunnaistetussa ja kontrolloidussa tutkimuksessa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero viikoittaisessa itkun kestossa vauvojen välillä,	Vatsahieronta laventeliöljyllä Itkuajan muutos	Vatsahieronta Koliikkioireiden väheneminen

who were given abdominal massages using lavender oil and the weekly duration of the crying of the infants in the control group. (Artikkeli 5:46)	joille annettiin vatsahierontaa laventeliöljyllä ja verrokkiryhmän vauvojen välillä.		
Another randomized and controlled trial administered lavender oil by inhalation at a 1% concentration to the experimental group to reduce the symptoms of colic and administered sweet almond oil by inhalation to the control group. (Artikkeli 5:46)	Toisessa satunnaistetussa ja kontrolloidussa tutkimuksessa koeryhmälle annettiin inhaloimalla laventeliöljyä 1 %:n pitoisuudella ja manteliöljyä kontrolliryhmälle tarkoituksena vähentää koliikkioireita.	Laventeliöljy Manteliöljy Inhalaatio	Laventeliöljy Manteliöljy Inhalaatio
A randomized and controlled trial that was conducted with 175 infants who had infantile colic examined the effects of massage, sucrose solution, herbal tea, and hydrolyzed formula on the symptoms of infantile colic found that massage was more effective than no intervention. (Artikkeli 5:46)	Satunnaistetussa ja kontrolloidussa tutkimuksessa, joka suoritettiin 175 koliikkivauvan kanssa, tutkittiin hieronnan, sakkaroosiliuoksen, yrttiteen ja hydrolysoidun valmisteiden vaikutuksia koliikkioireisiin. Havaittiin, että hieronta oli tehokkaampaa kuin ei interventiota.	Hieronta Sakkaroosiliuos Yrttitee Hydrolysoitu valmiste	Hieronta Sakkaroosiliuos Yrttitee Hydrolysoitu valmiste
A randomized and controlled trial that divided 100 infants with colic into massage and rocking groups massaged the massage group twice a day for 15 to 20 minutes, and the mothers of the infants in the other group gently rocked their infants for 5 to 25 minutes	Satunnaistetussa ja kontrolloidussa tutkimuksessa, jossa 100 koliikkivauvaa jaettiin hieronta- ja keinutusryhmiin. Hierontaryhmää hierottiin kahdesti päivässä 15–20 minuutin ajan, ja toisen ryhmän vauvojen äidit keinuttivat vauvojaan hellävaraisesti 5–25 minuuttia kun vauvalla ilmeni koliikkioireita.	Hieronta Keinutus	Hieronta Keinutus

when infants displayed colic symptoms. (Artikkeli 5:46)			
“In the treatment group, the mean reduction in duration of crying was 1.5 h compared with 1 h in the control group... not remain statistically significant” (Artikkeli 6: 5)	Itkun kesto hoitoryhmässä väheni keskimäärin 1,5 tuntia verrattuna kontrolliryhmän 1 tuntiin, mutta ei pysynyt tilastollisesti merkittävänä.	Itkuajan väheneminen	Koliikkioireiden väheneminen
“Result of an overall small positive effect of chiropractic treatment seems plausible” (Artikkeli 6: 7)	Tulos kiropraktisen hoidon pienestä positiivisesta vaikutuksesta näyttää uskottavalta.	Kiropraktiikka	Kiropraktiikka
The differences in total complaints and objective symptoms scores between baseline and day 10, estimated from the ANCOVA model, were found to be highly significant in favor of Enterokind, both for complaints and for objective symptoms. (Artikkeli 7:136)	Erot kokonaisvalituksissa ja objektiivisissa oirepisteissä lähtötason ja 10. päivän välillä olivat merkittäviä Enterokindin hyväksi sekä valituksen, että objektiivisten oireiden osalta.	Enterokind Koliikkioireiden väheneminen	Enterokind Koliikkioireiden väheneminen
Enterokind is an effective and safe treatment for treating functional intestinal colic symptoms in infants ≤ 6 months. (Artikkeli 7:139)	Enterokind on tehokas ja turvallinen hoitomuoto suolistokoliikkioireiden hoitoon 6 kuukauden (tai alle) ikäisillä vauvoilla.	Enterokind	Enterokind
There was a highly significant decrease of the complaints and objective symptoms total score after 10 days of homeopathic treatment with Enterokind as compared to treatment with the anti-foaming	Valitusten ja oireiden kokonaispistemäärässä oli merkittävä lasku 10 päivän Enterokind-hoidon jälkeen verrattuna Simetikoniin, jota annettiin kontrolliryhmälle.	Enterokind Koliikkioireiden väheneminen	Enterokind Koliikkioireiden väheneminen

agent Simethicone, given in the control group. (Artikkeli 7:139)		Simetikoni	Simetikoni
Homeopathic treatment especially had a significant beneficial effect on sleep disturbances and unmotivated agitation. (Artikkeli 7:139)	Eryteisesti homeopaattisilla hoidoilla oli merkittävä myönteinen vaikutus unihäiriöihin ja levottomuuteen.	Homeopaattiset hoidot Unihäiriöiden väheneminen Levottomuuden väheneminen	Homeopaattiset hoidot Koliikkioireiden väheneminen
Enterokind was found to be an effective and safe treatment for infantile colic in babies ≤ 6 months and may represent a new treatment option. (Artikkeli 7:140-141)	Enterokindin todettiin olevan tehokas ja turvallinen hoito vauvojen koliikkiin alle 6 kuukauden ikäisillä vauvoilla ja se saattaa olla uusi hoitovaihtoehto.	Enterokind	Enterokind
“The primary end point of the trial was the difference in crying time changes between the acupuncture group and the control group” (Artikkeli 8: 193)	Ensisijainen kokeen päätepiste oli ero itkuajassa akupunktio- ja kontrolliryhmän välillä.	Akupunktio Itkuajan väheneminen	Akupunktio Koliikkioireiden helpottuminen
“There were no serious adverse effects in the acupuncture or control group.” (Artikkeli 8: 193)	Akupunktio- tai kontrolliryhmässä ei ollut vakavia haittavaikutuksia.	Akupunktio Ei haittavaikutuksia	Akupunktio Ei haittavaikutuksia
“In favour of the acupuncture group... mean of 13 minutes difference in crying time between the groups... Was considered not to be clinically relevant. “(Artikkeli 8: 190)	Akupunktiorryhmän hyväksi... itkuajassa oli eroa keskimäärin 13 minuuttia... ei kliinisesti merkittävää.	Ei merkittävää vaikutusta	Koliikkioireiden pysyminen ennallaan
“On day 6, nine out of 38 in the acupuncture group and 10 out of 41 in the control group fulfilled	Kuudentena päivänä akupunktiorryhmästä 9/38 ja 10/41 kontrolli-	Koliikkikriteerien täyttymättömyys	Koliikkioireiden häviäminen / Kriteerien täyttymättömyys

Wessel's criteria of more than three hours' crying per day" (Artikkeli 8:193)	ryhmästä täytti Wesselin (koliikki)kriteerin enemmän kuin kolme tuntia itkua per päivä.		
"Minimal acupuncture treatments of infantile colic did not show clinically relevant effects in pain reduction as estimated by differences in crying time between needle acupuncture intervention and no acupuncture control." Artikkelii 9:67)	Minimaalinen akupunktiohoito infantiilien koliikkiin ei näyttänyt tilastollisesti merkitseviä vaikutuksia kipujen vähenemisestä mikä arvioitiin itkuaikojen eroissa akupunktio- ja ei-akupunktioita ryhmän välillä.	Akupunktio Ei vaikutusta koliikkioireisiin	Akupunktio Koliikkioireiden pysyminen ennallaan
"Babies from the CST group showed a statistically significant difference in the decrease of crying hours in comparison with the control group" (Artikkeli 10: 4)	Kraniosakraaliryhmän (CST) vauvojen itkutunnit vähenivät tilastollisesti merkittävästi verrattuna kontrolliryhmään.	Kraniosakraaliohoito (CST) Koliikki-itkun väheneminen	Kraniosakraaliohoito Koliikkioireiden väheneminen
"Babies from the CST group showed a statistically significantly increase of sleep hours in comparison with the control group" (Artikkeli 10: 6)	CST-ryhmän vauvojen nukkumistunnit lisääntyivät tilastollisesti merkitsevästi verrattuna kontrolliryhmään.	Nukkumisen lisääntyminen.	Koliikkioireiden väheneminen
" In comparison with the control group, babies in the CST group reported a significantly lesser colic severity" (Artikkeli 10: 6)	Verrattuna kontrolliryhmään CST-ryhmän vauvoilla koliikin vaikeusaste oli huomattavasti pienempi.	Koliikin vaikeusasteen aleneminen/ helpottuminen	Koliikkioireiden väheneminen
" As opposed to a control group where the parents only received guidance on how to manage infantile colic." Artikkelii 10: 6)	Toisin kuin kontrolliryhmä, jossa vanhemmat saivat vain ohjausta infantiilin koliikin hallitsemiseen.	Ohjaaminen koliikin hallitsemiseen.	Ohjaaminen

<p>“We decided to perform 1–3 sessions depending on the cessation or continuation of colic symptoms in each participant receiving CST and to leave a week of margin between sessions in order to let the body adapt to the release of tensions after each session. (Artikkeli 10:6)</p>	<p>Päätimme suorittaa 1–3 hoitokertaa koliikkioireiden loppumisen tai jatkumisen mukaan jokaisella CST:ta saaneella ja jätimme viikon väliin hoitokertoihin, jotta kehon jännitteet palautuisivat istuntojen jälkeen.</p>	<p>Koliikkioireiden loppuminen</p>	<p>Koliikkioireiden loppuminen</p>
<p>Daily crying time was comparable between the probiotic and the placebo group at the end of the intervention according to the parental diary. (Artikkeli 11:470)</p>	<p>Päivittäinen itkuaika oli vertailukelpoinen probiootti- ja lumeryhmässä intervention lopussa vanhempien päiväkirjan mukaan.</p>	<p>Probiotit Lumelääke</p>	<p>Probiotit Lumelääke</p>
<p>However, parents reported a decrease of 68% in daily crying in the probiotic and 49% in the placebo group. (Artikkeli 11:470)</p>	<p>Vanhemmat ilmoittivat, että päivittäinen itku väheni 68 % probiootiryhmässä ja 49 % lumelääkeryhmässä.</p>	<p>Itkuajan väheneminen Probiotit Lumelääke</p>	<p>Koliikkioireiden väheneminen Probiotit Lumelääke</p>
<p>Based on parental diaries on the duration of crying, colic infants do not benefit from LGG in tandem with behavioral counseling and cow’s milk elimination. (Artikkeli 11:471)</p>	<p>Itkun kestoa käsittelevien vanhempien päiväkirjojen perusteella koliikkivauvat eivät hyödy LGG:stä samaan aikaan käyttäytymisneuvonan ja lehmänmaidon poiston kanssa.</p>	<p>LGG (maitohappobakteeri) Käyttäytymisneuvonta Lehmänmaidon pois jättäminen</p>	<p>LGG (maitohappobakteeri) Käyttäytymisneuvonta Lehmänmaidon pois jättäminen</p>
<p>However, parents reported in their interviews that daily crying decreased more in infants receiving LGG compared to placebo and, the number of cry days per week</p>	<p>Vanhemmat raportoivat haastatte- luissa, että päivittäinen itku väheni enemmän LGG-ryhmässä kuin lumelääkeryhmässä.</p>	<p>Itkuajan väheneminen LGG</p>	<p>Koliikkioireiden väheneminen LGG</p>

was lower and number of responders higher in the LGG group in comparison to placebo. (Artikkeli 11:471)	Itkupäivien määrä viikossa oli pienempi ja vastaajien määrä korkeampi LGG-ryhmässä verrattuna lumelääkeryhmään.	Lumelääke	Lumelääke
In conclusion, we demonstrated that LGG supplementation in tandem with behavioral and nutritional counsel did not provide additional treatment effect for diary-verified colic crying. (Artikkeli 11:473)	LGG-lisä yhdessä käyttäytymis- ja ravitsemusneuvonnan kanssa ei tuottanut täydentävää hoitovaikutusta päiväkirjassa vahvistettuun koliikki-itkuun.	LGG Käyttäytymisneuvonta Ravitsemusneuvonta	LGG Käyttäytymisneuvonta Ravitsemusneuvonta