**Запоры: диагностика и лечение**

**Запор** – это состояние нарушения эвакуаторной функции кишечника, при котором стул отсутствует 48 часов и более (острый запор) или наблюдается менее 3 раз в неделю в течение последнего года (хронический запор). Запор встречается как у взрослых, так и у детей. Запор является частой проблемой при беременности. Чаще всего запор служит симптомом другой болезни, поэтому для удачного лечения запора всегда необходимо выявить причину его появления. Лечение запора предусматривает устранение первопричины, установление режима питания, диета, а также прием слабительных средств – лекарств, которые повышают скорость продвижения содержимого кишечника и облегчают его выведение. Профилактика запора состоит в соблюдении режима и рациона питания, ежедневной умеренной физической нагрузке.

*Как работает кишечник и как возникает запор?*

Работа кишечника запрограммирована как идеальный процесс: кишечник никогда не работает впустую. Работа кишечника всегда запускается его содержимым и напрямую зависит от его количества. Чем больше объем содержимого кишечника, тем усиленнее кишечник работает и наоборот.

Кишечник функционирует следующим образом: содержимое кишечника (пищевой комок или каловые массы) за счет своей массы и объема раздражает чувствительные рецепторы слизистой оболочки кишечника, которые в свою очередь запускают работу мышц кишечника продвигающих содержимое кишечника «к выходу» (перистальтика). Чем больше объем кишечного содержимого, тем сильнее раздражаются рецепторы слизистой и тем сильнее и быстрее сокращаются мышцы кишечника, а, значит, тем быстрее продвигается по кишечнику его содержимое (кишечный транзит).

Усиление перистальтики (до спазмов и боли) и очень быстрый кишечный транзит наблюдается, например, при диарее. Практически все виды диареи (поноса) в той или иной мере связаны с увеличением объема содержимого кишечника, что и запускает усиленную перистальтику по уже описанному выше механизму.

При запоре, количество содержимого кишечника, в большинстве случаев, напротив имеет слишком малый объем, что в свою очередь приводит к замедлению кишечного транзита. Замедление продвижения каловых масс по кишечнику приводит к их «высыханию» за счет избыточного всасывания из них воды. Образующиеся в результате этого процесса твердые каловые массы скапливаются в прямой кишке, которая постепенно теряет чувствительность (исчезают позывы к дефекации) и расширяется, что только усугубляет запор.

В других случаях запор может возникнуть из-за наличия реального препятствия (желчный камень, опухоль, полип, сужение) на пути продвижения каловых масс.

**Причины возникновения запора**

Существует несколько основных причин запора: механическое препятствие на пути продвижения каловых масс, нарушение нервной стимуляции кишечника, образование малого количества твердых каловых масс, которые не могут стимулировать кишечник и снижение тонуса кишечника с более медленным продвижением стула (см. выше).

***У взрослых к запору могут привести следующие причины***

*Неправильное питание*: употребление малого количества жидкости, пища с малым количеством растительных волокон (клетчатка), питание консервированными продуктами, фаст-фудом, злоупотребление алкоголем, крепким чаем.

Клетчатка играет важную роль в процессе пищеварения: она сама не может быть переварена и не всасывается в кишечнике, а напротив задерживает в кишечнике определенное количество воды и смягчает кал. За счет этого клетчатка увеличивает объем кишечного содержимого, стимулируя подвижность кишечника. Список продуктов богатых клетчаткой смотрите в конце статьи.

Смена распорядка дня – изменяет привычный ритм опорожнения кишечника.

*Психоэмоциональный стресс*: волнение, конфликты, перенапряжение, недостаточный сон могут служить причиной запора.

*Малоподвижный образ жизни*, слабость передней брюшной стенки (брюшного пресса), грыжи: чаще являются причиной запора у пожилых людей.

*Заболевания органов пищеварения*: гастриты, опухоли кишечника, наличие спаек в брюшной полости после перенесенных операций, аномалии развития кишечника, синдром раздраженного кишечника (чередование эпизодов запора с эпизодами поноса).

*Заболевания прямой кишки* – трещины заднего прохода, геморрой.

*Заболевания нервной системы*: болезнь Паркинсона, рассеянный склероз, повреждения головного и спинного мозга при инсультах, нарушение функции вегетативной нервной системы.

*Нарушения обмена веществ*: сахарный диабет, гипотиреоидизм (снижение функции щитовидной железы).

*Беременность* – во время вынашивания ребенка изменяется соотношение гормонов и снижается тонус мускулатуры кишечника.

*Прием некоторых лекарств*: спазмолитики, наркотические средства, антидепрессанты, мочегонные, антациды на основе алюминия (средства, снижающие кислотность желудка), препараты железа, кальция, противозачаточные средства (гормональные контрацептивы).

Отравления свинцом, ртутью, никотином у курильщиков.

***У детей*** запор может возникнуть и по причинам, описанным выше, но чаще обусловлен следующими факторами:

*Неправильное питание*: малое количество жидкости, крепкий чай, кисели, прием пищи в перетертом виде, в виде бульонов – такое питание не дает необходимый объем клетчатки, которая стимулирует двигательную функцию кишечника.

*Ранний переход на искусственное вскармливание* у грудных детей, недокорм, неправильное введение прикорма.

*Аномалии развития кишечника* атрезия анального отверстия (мембрана, закрывающая выход из кишечника), дивертикулы (слепые выпячивания кишечника), поражение мышечного слоя стенки кишечника, врожденные заболевания: болезнь Гиршпрунга (нарушение иннервации кишечника), опухоли.

*Дисбактериоз кишечника*: нормальная микрофлора кишечника способствует своевременному выведению каловых масс, так как увеличивает его подвижность. При нарушении состава микрофлоры кишечника, особенно у детей, могут развиваться нарушения стула.

*Трещины заднего прохода*: при акте дефекации такие трещины вызывают сильную боль, что не позволяет ребенку нормально опорожнить кишечник, чаще стул бывает с примесью крови.

**Виды запора**

Запор – это затруднение и урежение опорожнения кишечника, которое может быть обусловлено другим заболеванием или выступать как самостоятельная болезнь. Запор бывает острым, эпизодическим, острым и хроническим.

*Острый запор* – это отсутствие опорожнения кишечника в течение 48 часов и более. Чаще острый запор возникает по причине резкого изменения характера пищи (например, употребление в пищу большого количества ягод с косточками), на фоне стресса или смены режима дня. В подобных случаях запор носит эпизодический характер и самостоятельно проходит сразу после нормализации состава питания или возвращению к привычному стилю жизни (см. ниже эпизодический запор).

Реже остро развившийся запор может быть признаком кишечной непроходимости (грыжа, заворот, инвагинация кишечника, каловые камни), опухоли кишечника, отравления, повреждения спинного мозга, черепно-мозговых травм, после перенесенных операций или на фоне приема лекарств. В подобных случаях запор носит стойкий характер и не проходит сам по себе. В подобных случаях кроме запора, имеются и другие симптомы болезни.

При остром запоре человек чувствует боли в животе, которые могут быть сильными или невыраженными, тяжесть в животе, снижается аппетит, появляется урчание, вздутие, метеоризм, ложные позывы к дефекации.

*Хронический запор* – это состояние, при котором опорожнение кишечника происходит реже 3 раз в неделю, в течение длительного времени (месяцы, годы), при этом больной встречает сильные затруднения во время акта дефекации, которые либо не приносят результата, либо являются малорезультативными. Другими признаками запора являются твердый стул либо стул, который выделяется очень малыми порциями (круглые, бобовидные шарики). О запоре говорит и чувство неполной эвакуации кишечного содержимого, которое сохраняется после акта дефекации. Если описанные симптомы длятся 12 недель в году и более, то можно говорить о хроническом запоре.

Чаще всего хронический запор возникает у пожилых людей в результате снижения тонуса кишечника, который уже не может так быстро сокращаться и продвигать стул. Такие запоры называют атоническими. Боли в животе при атоническом запоре могут периодически возникать или вовсе могут отсутствовать. Иногда к уже описанным симптомам запора добавляется чувство тяжести, урчание, вздутие живота, потеря аппетита, снижение массы тела.

*Эпизодический запор* – это возникновение запора, которое можно объяснить каким-либо кратковременно действующим фактором: сильный стресс, длительная поездка, длительное пребывание в постели (при болезнях, после операций). Такие запоры случаются даже у здоровых людей и проходят самостоятельно.

***Запоры грудничков***

Запоры у грудных детей: у грудничков частота стула варьирует в широких пределах: от 4 раз в день до одного раза в 36-48 часов, поэтому порой бывает сложно поставить диагноз запора, только на основании того, как редко у ребенка бывает стул.

Частота стула у детей зависит главным образом от типа питания и возраста: у детей находящихся только на грудном вскармливании, на протяжении всего периода грудного кормления может сохраняться жидкий стул. Это объясняется тем, что ребенок получает с молоком много воды, которая просто не успевает всасываться в кишечнике. В первые месяцы стул у ребенка очень частый (до 10 и более раз в сутки) затем стул ставится реже. У некоторых детей старше 6 месяцев стул может быть только раз в 3-4 дня (порой и раз в 7 дней), однако даже в этом случае нельзя говорить о запоре, если самочувствие ребенка остается нормальным, а кал выделяется без затруднения. Редкий стул у детей находящихся на грудном скармливании объясняется тем, что грудное молоко переваривается и всасывается практически полностью.

Стул у детей становится оформленным только после введения в рацион ребенка твердой пищи (прикорм). Дети, находящиеся на искусственном вскармливании (или получающие в качестве прикорма твердую пищу) склонны к развитию запоров, однако даже у них задержка стула на несколько дней, которая не сопровождается видимым ухудшением состояния ребенка не должна расцениваться как запор.

Таким образом, частота выделения кала у грудного ребенка и детей постарше не может служить критерием постановки диагноза запора.

Запор у детей можно заподозрить при наличии других симптомов указывающих на то, что кишечный транзит у ребенка действительно нарушен: боли в животе сильное натуживание при отхождении стула плач и беспокойство ребенка выделение слишком твердого кала появление на твердом кале следов свежей крови.

Для профилактики запоров у младенцев рекомендуется исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев, и затем грудное вскармливание с острожным введением прикорма.

Если у грудного ребенка стул отсутствует прямо с рождения нужно немедленно показать ребенка врачу. Запор у новорожденных чаще всего развивается по причине аномалий кишечника (см. выше).

***Запор у детей старшего возраста***

У детей старшего возраста запоры часто бывают хроническими. В этом возрасте запоры, как правило, обусловлены какими-либо функциональными расстройствами пищеварения (то есть не являются следствием заболевания кишечника, а лишь следствием нарушения ритма его работы). Наиболее распространенные причины развития запоров у детей дошкольного или школьного возраста это отсутствие отлаженного режима питания, несбалансированность питания, употребление в пищу некачественных продуктов, малое количество овощей и фруктов в рационе, малое количество в рационе ребенка воды и прочих жидкостей, прием препаратов железа по поводу лечения анемии.

Запор у детей это очень распространенная и деликатная проблема. Причины запора у ребенка могут быть самые различные: пищевая аллергия, неправильное питание, психологические факторы, воспаление области анального отверстия и пр. Если запоры у ребенка возникают часто и не проходят без лечения, нужно обязательно показать ребенка врачу и пройти обследование. Лечение запора у детей разных возрастов включает устранение причин запора, использование препаратов для лечения дисбактериоза кишечника, использование слабительных препаратов, клизмы.

Запор у детей это очень распространенная проблема. Подсчитано, что среди детей первого года жизни запор встречается почти у каждого пятого ребенка, а у детей дошкольного и школьного возраста у каждого четвертого ребенка.

Возрастные нормы частоты стула у детей

От рождения до 4 месяцев

*1-7 раз в сутки*

От 4 месяцев до 2 лет

*1-3 раза в сутки*

Старше 2 лет

*От 2 раз в сутки до 1 раза в 2 сутки*

***Причины развития запора у детей*** могут быть самыми различными. Клинические наблюдения показывают, что у детей первого года жизни причины запора чаще всего органические, то есть, связаны с тем или иным заболеванием кишечника (лактазная недостаточность, врожденные аномалии кишечника, кишечный дисбактериоз и пр.), тогда как у детей старше года причины запора главным образом психологические (смена места жительства, отсутствие санитарных удобств и пр.). Ниже мы рассмотрим основные причины запора у детей.

***Основные причины запора у грудничков*** и детей первого года жизни

Неправильное питание или смена привычного режима питания ребенка: замена грудного молока на адаптированную молочную смесь или неадаптированные смеси из коровьего или козьего молока, аллергия на коровье молоко, аллергия на козье молоко

Лактазная недостаточность приводит к снижению рН кишечника, спазму мускулатуры кишечника и раздражению зоны анального отверстия. Все эти нарушения приводят к задержке каловых масс в кишечнике.

Раздражение кожи в области анального отверстия как следствие пеленочного дерматита, использования большого количества некачественных средств по уходу за кожей младенца.

Трещины прямой кишки вызывают рефлекторный спазм анального отверстия и навязывают ребенку страх перед дефекацией. Одним из симптомов трещины заднего прохода у детей является появление следов свежей крови на кале, пятна крови на белье, беспокойство и плач ребенка во время дефекации.

Принудительное приучение ребенка к горшку может стать причиной психогенного запора.

Врожденные аномалии развития кишечника

**Врожденные причины развития запора у детей (груднички и дети до года)**

*Атрезия прямой кишки*

Характеризуется сохранением мембраны, закрывающей выход из анального отверстия. Атрезия ануса встречается в 2-5 случаях на 10 000 новорожденных детей. Причиной атрезии прямой кишки, предположительно, являются генетические мутации.

Симптомы атрезии анального отверстия развиваются в первые 24-48 часа с момента рождения ребенка. Основные проявления: отсутствие отхождения мекония (первый стул новорожденных) беспокойство ребенка, рвота, отказ от пищи.

*Врожденные сужения прямой кишки*

Могут наблюдаться на всей протяженности прямой кишки и даже на уровне анального отверстия.

При сильном сужении симптомы сужения прямой кишки напоминают таковые при атрезии анального отверстия (см. выше), при менее выраженном сужении у грудного ребенка развиваются хронические запоры.

*Удвоение прямой кишки*

Характеризуется наличием слепого, мешкообразного выпячивания или раздвоением стенок прямой кишки.

Если выпячивание имеет достаточно большие размеры, оно может сдавливать прямую кишку ребенка и вызвать запор (вплоть до кишечной непроходимости).

*Эктопия заднего прохода*

Характеризуется размещением анального отверстия в нетипичном для этого месте (смещение ануса).

Может не проявляться никакими симптомами, однако в некоторых случаях проявляется хроническим запором или образованием свища.

*Опухоли и кисты прямой кишки*

Образуются при нарушении миграции тканей плода в период внутриутробного развития.

*Болезнь Гиршпрунга*

Врожденное заболевание кишечника, характеризующееся недоразвитием нервных сплетений толстой кишки и сильным расширением ее просвета.

Основным симптомом болезни Гиршпунга является хронический запор.

***Основные причины запора у детей дошкольного и школьного возраста***

Отсутствие или неудовлетворительные санитарные условия в детском саду или школе, смущение ребенка связанное с присутствием других детей в туалете. Для преодоления этой проблемы нужно приучать ребенка «ходить по большому» в определенные часы, когда он обычно находится дома.

Переезд на новое место жительства, путешествия, длительное пребывание в гостях в чужой для ребенка обстановке

Воспаление анального отверстия (анусит) и прилегающих тканей (парапроктит), трещины заднего прохода, геморрой, свищи – делают акт дефекации чрезвычайно болезненным и приводят к психогенному запору. Анусит, парапроктит нередко сопровождаются повышением температуры.

Неправильно питание – недостаток воды и других жидкостей, питание легкоусвояемыми продуктами (сладости, макароны, фаст-фуд), недостаток в рационе ребенка овощей и фруктов.

Прием некоторых лекарств (например, препараты железа, используемые для лечения анемии).

**Лечение запора у грудничков и детей первого года жизни**

Лечение запора у детей с пищевой аллергией

Ввиду того, что одной из основных причиной запора у грудных детей является пищевая аллергия, основным методом лечения запора у этой категории больных является исключение причинного аллергена и коррекция рациона питания ребенка (и матери, если ребенок находится на грудном вскармливании).

Основной причиной запоров и пищевой аллергии у детей первого года жизни является коровье молоко и продукты на основе коровьего молока. В более редких случаях наблюдается аллергия на козье молоко. В связи с этим основным методом лечения пищевой аллергии и запоров у детей раннего возраста является исключение из рациона ребенка цельного коровьего молока (козьего молока) и продуктов содержащих его. Если ребенок находится на грудном вскармливании, то из рациона матери следует исключить яйца, орехи, глютен, рыбу, дары моря и прочие продукты способные вызвать у ребенка аллергию.

*Запор у детей с лактазной недостаточностью*

Лактазная недостаточность характеризуется снижением выработки или полным отсутствием фермента лактазы, расцепляющего молочный сахар (лактозу). Без фермента лактазы организм ребенка не способен усваивать лактозу, которая разлагается микроорганизмами кишечника.

Основным методом лечения запора у детей с лактазной недостаточностью является перевод ребенка на безлактозные искусственные смеси, смеси со сниженным лактозы или смеси на основе сои (Нутрилон-соя, Энфамил-соя, Хумана СЛ).

На современном этапе в лечение запора у детей широко используется пребиотик Лактулозу (Дюфалак, Лактусан, Прелакс). Лактулоза не переваривается ферментами кишечника ребенка, однако служит источником питания для лакто и бифидобактерий – основных представителей здоровой микрофлоры кишечника за счет этого Лактулоза способствует восстановлению нормального состава микрофлоры кишечника при дисбактериозе. Кроме того, Лактулоза способствует задержке воды в каловых массах, за счет чего кал смягчается, а его вывод из кишечника облегчается. Пребиотическое свойство Дюфалак особенно полезно в лечении запоров у детей, так как частой причиной запоров у детей первого года жизни, кроме пищевой аллергии и лактазной недостаточности является кишечный дисбактериоз. Подробно о лечении кишечного дисбактериоза у детей читайте в разделе Дисбактериоз, нашего ресурса.

***Лечение запора у детей дошкольного и школьного возраста***

Лечение запоров у детей дошкольного или школьного возраста нужно начать с коррекции режима питания и создания режима гигиены ребенка. Очень важно приучить ребенка ходить в туалет дома, чтобы в школе или в детском саду ему не приходилось терпеть. Если у ребенка возник запор, попытайтесь выяснить, что именно стало тому причиной. При разговоре с ребенком следует учитывать, что он может стесняться разговаривать на эту тему. Для лечения эпизодических запоров у детей используются слабительные средства.

***Лекарства для лечения запора у детей (слабительные средства)***

В лечении запора у детей используются различные группы слабительных средств. Сразу хотелось бы подчеркнуть, что слабительные средства (по крайней мере, большинство из них) не устраняют причину запора, а лишь облегчают выделение кала, кроме того, частое использование слабительных средств может навредить ребенку. Поэтому в лечении запоров у детей к слабительным препаратам можно прибегать только после устранения всех возможных причин запора (см. выше) и только в качестве кратковременного (однодневного) решения проблемы. Если запоры у ребенка возникают часто и вам приходится все чаще прибегать к слабительным средствам – проконсультируйтесь у врача.

Ниже мы прилагаем таблицу с наиболее известными и эффективными слабительными лекарствами, которые могут быть использованы для лечения запора у детей.

Слабительные средства на основе лактулозы: Дюфалак, Лактусан, Прелакс.

Нормализуют состав микрофлоры кишечника, способствуют росту нормальной микрофлоры кишечника, смягчают кал и облегчают его выведение.

Дети старше 6 лет в первые 1-2 для лечения по 20-30 мл Дюфалак, а затем по 10-15 мл. , 1 раз в день во время еды.

Детям меньше 6 лет Дюфалак назначают по 10-15 мл. 1 раз в день (утром, после еды). Курс лечения 2-3 недели.

*Макроголь (Транзипег, детский Форлакс)*

Смягчают кал и облегчают его выведение за счет задержке в кале воды.

Детям старше 1 года нужно принимать по 1-2 пакетика, утром во время еды. Содержимое пакетика растворяется в небольшом количестве теплой кипяченой воды. Слабительный эффект слабительного развивается через 1-2 сутки с момента приема.

*Мебеверин (Дюспаталин)*

Устраняет спазмы кишечника и облегчает транзит каловых масс.

Детям старше 12 лет дают по 1 капсуле 2 раза в день за 20-30 минут до еды.

*Гиосцина бутилбромид (Бускопан)*

Устраняет спазмы кишечника и облегчает транзит каловых масс.

Детям до 1 года – внутрь по 5 мг 2–3 раза в день или свечу – по 7,5 мг до 5 раз в сутки.

Детям в возрасте от 1 года до 6 лет – по 5–10 мг внутрь или свечу по 7,5 мг 3–5 раз в сутки

Детям старше 6 лет – по 10–20 мг 3 раза в сутки внутрь, с небольшим количеством воды.

***Лечение запора у детей клизмами***

Ранее в лечении запора у детей клизмы использовались очень широко, причем чаще назначались солевые или мыльные клизмы которые сильно раздражают кишечник и вызывают боль.

В настоящее время, с появлением новых, эффективных и безопасных слабительных средств, необходимость проведения клизм у детей значительно уменьшилась.

Чаще всего клизмы используют как скорую помощь ребенку, который не может освободиться от накопившихся в кишечнике твердых каловых масс. В подобных случаях, для того чтобы смягчить кал, рекомендуется сделать ребенку микроклизму.

Для микроклизмы используют 10-15 мл теплой кипяченой воды или настоя ромашки. Клизму ставят с помощью специальной груши, предварительно смазав наконечник вазелином или кремом. Клизму нужно ставить очень осторожно, чтобы не травмировать прямую кишку ребенка. Нельзя ставить ребенку клизму принудительно – это может только усугубить запор.

***Диета в лечении запора у детей***

Нередко причиной запора у детей может быть нарушение режима питания, употребление в пищу некоторых продуктов или лекарств (ягоды с косточками, например, смородина, препараты железа), способствующих развитию запора.

В подобных случаях запор, как правило, проходит после нормализации режима и состава питания ребенка или прекращения использования лекарства, вызывающего запор.

Во всех случаях запора у детей дошкольного и школьного возраста (и особенно в тех случаях, когда запор проявляет тенденцию к хроническому течению) рекомендуется следовать диетологическим рекомендациям, описанным в статье: Все о запоре и его лечении.

**Запор во время беременности: причины, лечение и профилактика**

запор дети беременность лечение

Запор определяется как нарушение процесса пищеварения, которое характеризуется задержкой выделения стула, значительными затруднениями при дефекации и выделением уплотненных каловых масс. Запор является одной из наиболее распространенных болезней возникающих в период беременности. Причинами развития запора у беременных женщин является снижение тонуса мускулатуры кишечника, прием препаратов железа, давление растущей матки на толстую кишку и пр. Запор во время беременности является крайне неприятной и нежелательной проблемой, разрешение которой требует деликатного подхода. Запор у беременных является одним их основных факторов способствующих развитию геморроя. Лечение запора у беременных включает: соблюдение диеты, прием слабительных препаратов, прием лекарств стимулирующих работу кишечника.

***Причины запора у беременных***

Запор является довольно распространенным заболеванием, которое наблюдается у 20-40% населения. Во время беременности запор встречается значительно чаще (до 50%). Высокая распространенность запора у беременных женщин объясняется следующими факторами:

*Изменение гормонального статуса организма беременной женщины* (увеличение уровня прогестерона), которое приводит к снижению тонуса мышц кишечника и способствует застою кала в кишечнике

*Давление растущей матки на прямую кишку* (особенно в последнем триместре беременности) затрудняет продвижение кала и способствует его задержке и «высыханию»

*Прием препаратов железа* (сорбифер, феррумлек и пр.) является одним из основных факторов развития запора во время беременности. Прием препаратов железа во время беременности объясняется необходимостью лечения железодефицитной анемии, которая развивается у большинства беременных женщин.

*Малоподвижный образ жизни* – снижает общий тонус организма и кишечника и также способствует застою кала в кишечнике

*Изменение режима питания* – у некоторых беременных женщин изменения режима питания по причине изменения гастрономических предпочтений или токсикоза (непереносимость определенных продуктов) также может способствовать развитию запора.

Наибольший риск запора у беременных женщин связан с развитием геморроя и трещин прямой кишки. Развитие геморроя и трещин заднего прохода на фоне запора у беременных женщин объясняется постоянным раздражением и травмированием слизистой оболочки толстой кишки плотными каловыми массами, особенно при натуживании.

Кроме того, застой кала в прямой кишке, который наблюдается при запоре, способствует развитию молочницы и других инфекций половых путей, которые могут значительно осложнить течение беременности.

Лечение запора у беременных женщин требует осторожных и грамотных действий. Сложность лечения запора во время беременности объясняется стойким характером этого состояния и невозможностью использования у беременных некоторых мер эффективных в лечении запора у других людей.

Лечение запора во время беременности включает следующее: диета, слабительные средства (лекарства от запора), лекарства для восстановления нормального состава микрофлоры кишечника, народные средства от запора.

**Лечение запора**

Запор – это отсутствие или резкое урежение частоты эвакуации кишечного содержимого, которое может быть обусловлено различными факторами, и, прежде всего, неправильным образом жизни и питания, что приводит к неприятным последствиям: чувству тяжести и боли в животе, урчанию, метеоризму и снижению веса. Лечение запора осуществляется различными методами, но важнее всего устранить основную причину запоров, соблюдать диету и вести активный образ жизни.

Лечение запора требует деликатного и грамотного подхода. Прежде чем начать лечение нужно установить характер запора и попытаться установить его причину. Только после этого можно приступать к лечению запора. Лечение запора включает следующие компоненты: нормализация образа жизни и питания, соблюдение специальной диеты, использование лекарств для лечения запора (слабительные средства), а также народные средства лечения запора.

***Правильный образ жизни***

В лечении запора рекомендуются прогулки на свежем воздухе, физические упражнения, утренняя гимнастика, хотя бы 15 минут каждый день. Это повышает перистальтику кишечника и тонус мышц передней брюшной стенки. Физические упражнения и спорт позволяют справиться с запором у людей ведущих малоподвижный образ жизни (офисные работники, программисты и пр.). Если у вас нет времени на пробежки по утрам и занятия в фитнес-клубе, просто старайтесь утром перед работой пройтись 10-15 минут (можно выйти из транспорта на 1-2 остановки раньше).

***Диета***

Питание в лечении запора должно приходиться на определенные часы (распорядок), 4-5 раз в день. В рацион питания должны быть включены продукты, содержащие много клетчатки: овощи, фрукты, как в сыром виде, так и в вареном. Клетчатка, хоть и не усваивается организмом, увеличивает объем стула, что способствует лучшему его прохождению по кишечнику. Полезно включение в рацион отрубей, которые содержатся в отрубном хлебе, которые также стимулируют кишечник. Кроме того, рекомендуется употребление в пищу нежирного мяса, капусты, гречневой каши, морской капусты, чернослива, апельсинов, зеленого горошка, фасоли. Исключают жареное, перченое, консервированные продукты, алкоголь, газированные напитки. Необходимо в день выпивать не менее 1,5 литра воды, т.к. недостаток жидкости может привести к затвердению каловых масс и служить причиной запора.

Для преодоления выраженного запора можно использовать пшеничные отруби. Для приготовления отрубей две столовые ложки сухих отрубей заливают небольшим количеством кипятка и дают настояться. Полученную массу разбухших отрубей нужно есть вместе с едой по одной столовой ложке 2-3 раза в день.

***Лекарства от запора (слабительные)***

В лечении запоров используются слабительные средства. Слабительные средства применяют при наличии запоров у пожилых людей, при запорах, связанных со снижением моторной (двигательной) функции кишечника, в лечении эпиходических и хронических запоров. Слабительные средства неэффективны и категорически противопоказаны при кишечной непроходимости (опухоли, полипы кишечника). Существует несколько групп слабительных лекарств, которые имеют разные механизмы действия.

Средства, увеличивающие объем кишечного содержимого: семена льна, метилцеллюлоза (синтетический препарат), Форлакс, Мукофальк. Данные средства задерживают в просвете кишечника воду и делают каловые массы более объемными и смягчают их. Такие лекарства принимают при хронических атонических запорах (запоры у больных перенесших операции, травмы) или при запорах вызванных неправильным питанием.

Мукофальк содержит семена подорожника и выпускается в виде гранул для приготовления суспензий, 1 чайную ложку гранул разводят в стакане теплой воды и выпивают до 6 раз в сутки. Форлакс – употребляется по 1-2 пакетика утром во время еды.

Оба средства очень хорошо переносятся. В редких случаях их использование может вызвать понос или вздутие кишечника.

*Минеральные и природные масла* (вазелиновое, оливковое, миндальное) помогают в короткие сроки, так как не только смягчают каловые массы, но и смазывают сами стенки прямой кишки, помогая содержимому кишечника «скользить» вдоль кишечника. Вазелиновое масло принимают внутрь, по 1-2 столовые ложки в день 5 дней. В лечении эпизодического запора можно использовать глицериновые свечи. Они безопасны, эффективны и просты в использовании.

*Растительные средства и некоторые синтетически масла*, а также препараты растительного происхождения (антракоиды) могут раздражать кишечник и вызывают повышение его моторики, что в свою очередь помогает скорее освободиться от кишечного содержимого. К таким лекарствам относят Сенаде (из листьев сенны), кора крушины, касторовое масло, Бисакодил. Эффект от приема этих лекарств развивается не менее чем через 7-8 часов, поэтому такие средства принимают на ночь. Сенаде выпускается в виде жевательных таблеток, взрослые принимают по 1-2 таблетки, дети половину или одну таблетку на ночь.

Длительный прием указанных средств негативно сказывает на работе кишечника, поэтому стоит избегать злоупотребления этими лекарствами.

*Гутталакс* (пикосульфат натрия) это еще одно известное и эффективное средства от запора. Гутталакс (лаксигал) не вызывает привыкания и может использоваться длительное время. У большинства людей страдающих запором положительный эффект достигается при приеме 10 капель гутталакс утром. При необходимости дозу можно увеличить до 24 капель. Лекарство растворяют в небольшом количестве теплой кипяченой воды или сока.

*Стимуляторы перистальтики кишечника.* При запорах, связанных со снижением двигательной активности кишечника (ленивый кишечник) используют средства, способные повысить его подвижность. Такими лекарствами являются Церукал, Координакс, Мотилиум и другие. Координакс (цизаприд) принимают перед едой и на ночь, взрослые по 5-10мг 2 -3 раза в сутки. Такие средства обычно назначаются врачами больным, перенесшим операции или травмы.

*Лактулоза.* Детям и беременным при хронических запорах назначают лактулозу (Дюфалак) – это синтетический препарат, который не всасывается в кровь, но в кишечнике способствует задержке воды и размягчению каловых масс. Лактулоза также раздражает кишечник, и повышает его перистальтику. Дюфалак выпускается в виде сиропа. Для лечения и профилактики запора взрослые, первое время, должны принимать в первые 1-2 дня лечения по 30-45мл, а затем по 30 мл Дюфалак 1 раз в день во время еды (желательно утром) 2-3 недели. Детям дозу Дюфалак подбирают индивидуально в зависимости от возраста: детям старше 6 лет в первые дни лечения дают по 20-30 мл Дюфалак, а затем по 10-15 мл. , 1 раз в день во время еды. Детям меньше 6 лет Дюфалак назначают по 10-15 мл. 1 раз в день (утром, после еды). Дюфалак (лактулоза) обычно хорошо переносится. В первые дни лечения препаратом Дюфалак может появиться вздутие живота и понос.

Лечение запора у детей включает еще и восстановление микрофлоры кишечника, так как она влияет на стул ребенка. Детям с запорами рекомендуют давать кисломолочные продукты, которые содержат бифидобактерии – составные нормальной микрофлоры кишечника. В последнее время разработаны более активные бифидобактерии, которые входят в состав некоторых современных йогуртов (например, Активиа от Данон). Такие йогурты заметно улучшают работу кишечника, устраняют запоры, метеоризм, боли.

В лечении выраженного дисбактериоза у детей и взрослых используются препараты из группы пробиотиков и пребиотиков (см. лечение дисбактериоза).

Для лечения метеоризма, который часто сопровождает запор, применяют так называемые, ветрогонные средства. Такие препараты особенно часто используются в лечении метеоризма (вздутия живота) и кишечных колик у детей, находящихся на грудном вскармливании. У грудных детей боли в животе и колики, чаще всего возникают по причине задержки газов в кишечнике. Ветрогонные лекарства не всасываются в кишечнике, а выводятся вместе со стулом. Они не оказывая влияния на организм ребенка. Наиболее известным и эффективным ветрогонным средством является Симетикон (Эспумизан).

**Народные методы лечения запора**

Народные методы лечения запора могут быть использованы в случае несложного эпизодического запора.

*Общая схема лечения запора*

Перед тем, как начать лечение запора следует определить его причину

***Эпизодический запор, вызванный стрессом, неправильным питанием, малоподвижным образом жизни***

1. Коррекция режима питания и обогащение пищи продуктами с высоким содержанием клетчатки;

2. Увеличение физической активности;

3. Слабительные средства: Форлакс, Бисакодил, Глицериновые свечи, Церукал;

4. Народные методы лечения запора.

Если запор появляется все чаще, проконсультируйтесь у врача относительно установления его причины.

***Запор, вызванный приемом лекарств (препараты снижающие кислотность желудка, препараты железа и пр.)***

1. Отказ от лечения данным препаратом

2. Введение в рацион продуктов с высоким содержанием клетчатки

3. Слабительные средства: Форлакс, Бисакодил, Глицериновые свечи, Церукал

4. Народные методы лечения запора

Перед тем как прервать лечение препаратом, вызывающим запор проконсультируйтесь у врача. Возможно вам следует продолжить лечение и параллельно проводить профилактику запора

***Запор у беременных женщин***

1. Введение в рацион продуктов с высоким содержанием клетчатки

2. Лактулоза (дюфалак)

3. Йогурты

4. Народные методы лечения запора

Во время беременности нельзя допускать развития хронических запоров, которые способствуют интоксикации организма и развитию геморроя.

***Запор у больных перенесших травмы или операции, больные с заболеваниями нервной системы, эндокринными расстройствами***

1. Введение в рацион продуктов с высоким содержанием клетчатки

2. Лактулоза (Дюфалак)

3. Народные методы лечения запора

4. Церукал, Бисакодил, глицериновые свечи по назначению врача

У этой категории больных лечение запора должно быть согласовано с врачом.

***Запор у детей***

1. Консультация у педиатра

2. Коррекция состава и режима питания

3. Лечение дисбактериоза кишечника

4. Дюфалак

5. Йогурты

6. Народные методы лечения запора

Лечение запора у детей должно быть согласовано с педиатром

***Запор у пожилых людей***

1. Консультация у врача терапевта

2. Исключение опухолей и полипов кишечника

3. Введение в рацион продуктов с высоким содержанием клетчатки

4. Лактулоза (Дюфалак)

5. Народные методы лечения запора

6. Церукал, Бисакодил, глицериновые свечи по назначению врача

Развитие острого или хронического запора у пожилых людей должно насторожить. У больных в этом возрасте одной из частых причин запора являются опухоли толстого кишечника и прямой кишки.

Страдающим постоянными запорами полезно пить компот из сушеных слив, вишен и яблок (по 3 - 4 раза в день), рассол квашеной капусты с дрожжами (теплым по 1/2 стакана), воду, в которой вымачивалась брусника; сок моркови, редьки (в теплом виде). При сидячем образе жизни надо как можно больше пить кислого молока.

Стакан кефира тщательно размешать с растительным маслом (10 г) и медленно выпить перед сном.

Столовую ложку меда растворить в воде комнатной температуры и выпить утром натощак. При колите и холецистите это средство не рекомендуется.

Огуречный рассол имеет свойство слабительного. Огурцы должны быть в этом рассоле не менее месяца, без специй и приправ. Пить по 4 стакана в день.

**Литература**

1. Агаев И.Н. Вопросы онкологии, М: Медицина, 2001 г.

2. Бутенко З.А. Оперативная онкология, Мн: Мед. лит-ра, 2002 г.

3. Шалимов А.А., Полупан В.Н. Диагностика и лечение рака. - М.: Медицина, 2002 г.