

KURIER MEDYCZNY

PEDIATRIA . KWIECIEŃ 2023



ZAPARCIA U DZIECI - JAK ZAPOBIEGAĆ?

DR N. MED. NATALIA KOBELSKA-DUBIEL

Zaparcia u dzieci to jedna z najczęstszych dolegliwości wśród tzw. zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego u dzieci i młodzieży, które stanowią ok. 70% wszystkich chorób układu pokarmowego i jedna z najczęstszych przyczyn wizyt w gabinecie pediatri/lekarza rodzinnego/gastroenterologa.

Przyczyna występowania zaparć jest złożona i wieloczynnikowa, bierze się pod uwagę aspekty środowiskowe i socjoekonomiczne, a także wiek i płeć dziecka. Częstość występowania zaparć w populacji dziecięcej (w tym w młodszej grupie dzieci w wieku 6 lat i więcej) jest zróżnicowana, szacuje się ją na ok. 10% całej populacji wieku rozwojowego, okresowo odsetek ten może sięgać nawet 30%¹. Najwięcej przypadków zaparć odnotowuje się jednak w grupie najmłodszych dzieci (2-4 lata), gdyż w tym czasie dochodzi do tzw. procesu kontroli wypróżnień i w wielu przypadkach z różnych powodów może on być zaburzony

prowadząc do wystąpienia zaparć. Uważa się, że aż 90-95% zaparć ma podłoże idiopatyczne czynnościowe.²

DIAGNOSTYKA ZAPARĆ.

Kryteria diagnostyczne zaparć u dzieci i młodzieży zostały zawarte w najnowszej aktualizacji tzw. Kryteriów Rzymskich IV opracowanych w 2016 r., które zawierają wytyczne diagnostyczne dla zaburzeń czynnościowych układu pokarmowego, określanych zgodnie z nową definicją zaburzeniami interakcji jelitowo-mózgowych.³

Zaparcia u dzieci mają zwykle charakter czynnościowy (nie stwierdza się wówczas choroby organicznej) i stanowią one zdecydowaną większość - 95% przypadków. Zaledwie 5% zaparć ma podłoże organiczne (w tym choroba Hirschsprunga, alergia pokarmowa, celiakia, zaburzenia ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego i mięśniowego, niedoczynność tarczycy, choroby

określone, odbyticy i odbytu, choroby gruczołów wewnątrzwydzielniczych i metaboliczne, zaparcia polekowe, choroby miednicy mniejszej, choroby psychiczne czy choroby tkanki łącznej). Często jednak zdarza się sytuacja, również u dzieci, gdy przyczyna zaparć pozostaje nieznana i mówimy wówczas o tzw. zaparciu idiopatycznym.^{1,2}

Charakterystycznymi objawami zaparć są wypróżnienia rzadsze niż 2 razy w tygodniu, oddawanie twardych („spieczonych”) oraz obfitych stolców, brudzenie bielizny oraz niekiedy ból podczas wypróżniania. Niektóre dzieci prezentują tzw. postawę retencyjną (dziecko - czując parcie na stolec - przerywa absorbując je czynności, zastyga w bezruchu, zaciska pośladki, krzyżuje nogi, a po ustąpieniu uczucia parcia wraca do wcześniejszej aktywności). U około połowy dzieci zaparciom może towarzyszyć niewielkie krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego wsku-

tek mechanicznego uszkodzenia delikatnej śluzówki i powierzchniowych naczyń odbyticy (wówczas krew jest widoczna w niewielkiej ilości na stolcu lub na papierze toaletowym). Z tego też względu należy wpajać dzieciom konieczność każdorazowego oglądania stolca i raportowania ewentualnej obecności krwi rodzicom. Z kolei popuszczanie stolca spowodowane jest świadomym powstrzymywaniem się od oddania stolca i wtórnym nagromadzeniu się mas kałowych w bańce odbyticy.¹

Diagnoza zaparcí obejmuje przede wszystkim dokładnie zebrany wywiad i badanie przedmiotowe – w większości przypadków (ok. 90%) udaje się już na tej podstawie ustalić diagnozę i wdrożyć właściwe leczenie. Dokładny wywiad dotyczący okoliczności pojawienia się zaparcia, wyglądu stolca i objawów towarzyszących oraz chorób współistniejących (stosowane leki) często jest kluczowy dla postawienia rozpoznania. W badaniu przedmiotowym (fizykalnym) kładzie się szczególny nacisk na badanie brzucha (podczas którego można wyczuć zalegające masy kałowe w podbrzuszu, a często i w wyższych partiach przewodu pokarmowego), a w badaniu *per rectum* wyczuwa się zalegające masy kałowe w odbyticy. Pozostała część pacjentów (10%) będzie wymagać poszerzenia diagnostyki o specjalistyczne badania, najczęściej wykonywane w szpitalu, takie jak wlew kontrastowy jelita grubego, manometria odbytu, czas pasażu znaczników z oceną ich zalegania i ich rozmieszczenia w jelicie grubym oraz – w diagnostyce choroby Hirschsprunga - badanie histopatologiczne biopsji z końcowej części jelita grubego. W niektórych przypadkach konieczne może okazać się wykonanie kolonoskopii.⁴

Podczas diagnostyki zaparcí, a potem w nadzorowaniu pacjenta z tym zaburzeniem, nie można zapominać o tzw. objawach alarmowych (tzw. „czerwonych flagach”), których obecność bezwzględnie powinna skłonić do pogłębienia diagnostyki i weryfikacji rozpoznania. Należą do nich: opóźnione oddanie smółki (> 48 godz.) u noworodka donoszonego, objawy zaparcia w pierwszym miesiącu życia, choroba Hirschsprunga u najbliższych krewnych, olbrzymie wzdęcie brzucha, nieprawidłowe położenie odbytu, oddawanie cienkich stolców, obecność krwi w stolcu (bez cech uszkodzenia śluzówki), osłabienie siły i/lub napięcia mięśni oraz odruchów w kończynach dolnych, brak odruchu odbytowego i nosidłowego, zniamię lub kępka włosów w okolicy krzyżowej, wymioty, zwolnienie przyrostu masy ciała i wzrostu, zaburzenia hormonalne tarczycy.⁴

LECZENIE FARMAKOLOGICZNE ZAPARCÍ.

Leczenie zaparcí to proces długiotrwały (często wielomiesięczny) i kompleksowy. Najważniejszym wstępnym krokiem jest nawiązanie dobrej współpracy z pacjentem/rodzicami pacjenta i przedstawienie im planu działania. Warto już na początku drogi terapeutycznej świadomie przygotować rodzica i dziecko, że proces ten wymaga czasu i dużego wysiłku z ich strony. Zasadniczo w leczeniu zaparcí wyróżnia się dwa etapy terapii: faza ostra – celem jest odblokowanie jelita grubego oraz faza podtrzymująca – celem jest utrzymanie regularnego rytmu wypróżnień minimum przez miesiąc, dopiero potem można zacząć stopniowo odstawiać leki. Leczenie powinno rozpocząć się jak najwcześniej, zanim dojdzie do zmniejszenia napięcia mięśni gładkich odbyticy i esicy, a w rezultacie do ich rozdęcia oraz obniżenia czucia wypełnienia odbyticy.^{2,4}

W leczeniu fazy ostrej zaparcia czynnościowego stosuje się leczenie farmakologiczne w celu szybkiego „odblokowania” i oczyszczenia z zalegających mas kałowych, w takich przypadkach u dzieci (zgodnie z wytycznymi charakterystyki produktu leczniczego) stosujemy makrogole, laktulozę, leki zmiękczające stolec (np. parafina ciekła), leki stymulujące do oddania stolca (np. bisakodyl, sennozyd, pikosiarżan sodu, dokuzan sodowy), a także leki w postaci wlewk doodbytnicznych. Leczenie utrzymujące prawidłowy rytm wypróżnień powinno trwać kilka tygodni – kilka miesięcy, a dawka stosowanego i dobrane indywidualnie leku powinna być systematycznie wolno redukowana. Niezwykle ważny jest również trening wypróżnień. Trening polega na zachęcaniu dziecka do prób oddania stolca o tej samej porze każdego dnia. Takich prób można wykonać kilka w ciągu dnia. Najbardziej optymalnym rozwiązaniem jest próba treningu po posiłku, który będzie stymulował wypróżnienie.^{2,4,5}

Podanie leku to stosunkowo szybka i łatwa metoda leczenia tego zaburzenia, ale zanim do tego dojdzie nie tylko warto, ale i trzeba rozpocząć leczenie żywieniowe – jak mawiał Majmonides *„Zanim rozpoczniesz farmakoterapię, włącz leczenie żywieniowe”*.

DIETA W ZAPARCACHI. ROLA BŁONNIKA W PROFILAKTYCE I LECZENIU ZAPARCÍ.

Jak sobie radzić w pierwszej fazie leczenia zaparcia u siebie czy dziecka? Według zaleceń Światowej Organizacji Gastroenterologii (WGO) pierwszym rekomendowanym wyborem przy walce z zaparciami, przed zastosowaniem in-

nych środków, jest zwiększenie spożycia błonnika pokarmowego.^{2,4}

Błonnik pokarmowy, zwany również włóknem pokarmowym, należy do węglowodanów złożonych, czyli wielocukrów (polisacharydów). Błonnik pokarmowy składa się z kilku frakcji. Należą do nich: ligniny – nierozpuszczalne w wodzie, występują w ziarnach zbóż oraz niektórych warzywach; usuwają nadmiar kwasów żółciowych, cholesterolu pokarmowego, przeciwdziałają zaparciom, zapobiegają powstawaniu kamieni żółciowych; celuloza – nierozpuszczalna w wodzie, występuje w świeżych warzywach oraz owocach, oczyszcza organizm z toksyn, wspomaga prawidłowe wydalanie oraz zapobiega zaparciom, wpływa na regulację stężenia glukozy we krwi; hemielulozy – częściowo rozpuszczają się w wodzie, występują w otrębach oraz ziarnach zbóż, wspomagają leczenie zaparcí; pektyny – rozpuszczalne w wodzie, występują w owocach, zalecane szczególnie osobom z hipercholesterolemią, pomagają zmniejszyć ilość kwasów żółciowych; gumy i śluz – rozpuszczalne w wodzie, wpływają na obniżenie stężenia glukozy oraz zwiększają uczucie sytości.^{2,5}

Najkorzystniejszy wpływ błonnika pokarmowego występuje wówczas, gdy dieta danej osoby zawiera różne składniki błonnika. Błonnik pokarmowy występujący w warzywach i owocach łatwiej ulega rozkładowi przez bakterie, dostarczając kwasów (masłowego, propionowego i octowego), które przeciwdziałają przemianom niektórych składników żółci w związku o działaniu rakotwórczym. Błonnik z produktów zbożowych (zwłaszcza z pieczywa razowego, płatków zbożowych, muesli, otrąb pszenicznych) powoduje zwiększenie objętości i zawartości wody w treści jelita. Stężenie cholesterolu we krwi zmniejsza błonnik zawarty w mące razowej i płatkach owsianych, a także w fasoli, soi oraz w jabłkach i w owocach cytrusowych.^{2,5}

Błonnik nierozpuszczalny w wodzie ma istotny wpływ na pracę przewodu pokarmowego. Pokarmy bogate w błonnik pobudzają funkcje żucia i wydzielania śliny, buforują i wiążą nadmiar kwasu solnego w żołądku, wiążą wodę, dzięki czemu zapobiegają nadmiernemu odwodnieniu mas kałowych, co zwiększa objętość stolca i skraca czas pasażu jelitowego. Włókno pokarmowe drażni ściany jelita i pobudza ruch perystaltyczny, co z kolei przyspiesza wydalanie mas kałowych i zapobiega zaparciom, a także wielu innym chorobom jelit (w tym uchyłkowatości jelit, polipom, żylakom odbytu, nowotworom jelita grubego).^{2,4,5}

ZASADY LECZENIA DIETETYCZNEGO ZAPARĆ.

W leczeniu zaparć największe znaczenie ma modyfikacja diety i zwiększenie ilości błonnika pokarmowego w diecie, przyjmowanie odpowiedniej ilości płynów (u osoby dorosłej >3 l dziennie, u dzieci proporcjonalnie mniej - odpowiednią objętość płynów przelicza się w oparciu o masę ciała dziecka: dzieci ważące do 10 kg potrzebują 100 ml płynów na każdy kilogram masy ciała, natomiast dzieci ważące powyżej 10 powinny wypijać dziennie ok. 1000 ml płynów + 50 ml na każdy kilogram powyżej 10 kg) oraz aktywność fizyczna. Korzystne działanie błonnika jest wielokierunkowe i dotyczy zarówno dzieci, jak i dorosłych: wspomaga leczenie zaparć, reguluje pracę jelit, wspomaga odchudzanie, pomaga obniżyć poziom cholesterolu oraz zmniejsza ryzyko miażdżycy, wpływa regulująco na stężenie glukozy w surowicy krwi, wspomaga pozbywanie się toksyn z organizmu, reguluje wydzielanie kwasów żółciowych. Pamiętać należy o produktach zawierających naturalnie dużą ilość błonnika, takich jak pieczywo z pełnego ziarna (ciemne), kasze gruboziarniste - gryczana, perłowa gruba, jagłana, ryż brązowy, płatki owsiane, jęczmień, owoce i warzywa, owoce suszone - śliwki, morele, rodzynki itp. oraz warzywa strączkowe. Zaleca się jedzenie znacznej części owoców i warzyw na surowo. Powinny one być składnikiem każdego posiłku. Owoce powinno się jeść ze skórką. Szczególne właściwości regulujące pracę przewodu pokarmowego mają śliwki suszone - zaleca się zjadanie na czczo kilku śliwek suszonych namoczonych przez noc. Często pomocne jest siemię lniane: należy je zaparzyć w wodzie i zjeść pestki rozgryzając je. Początkowo należy zjadać owoce i warzywa gotowane, czasem nawet w formie przetartej, a surówki włączać do menu powoli. Przy zaparciach należy zwiększyć ilość wypijanych płynów dziennie (woda, herbata, herbaty owocowe lub ziołowe, soki owocowe i warzywne, napoje mleczne) do około 2,5-3l u osób dorosłych, a u dzieci zgodnie z zasadami podaży płynów w zależności od masy ciała ponieważ błonnik ma zdolność wiązania wody. Zaleca się

także picie płynów w czasie posiłków. Korzystnie działa wypicie na czczo mleka zsiadłego lub kefiru albo wody z miodem (o temperaturze pokojowej), gdyż zwiększa to procesy fermentacyjne w jelitach. Wskazane są jogurt, kefir, mleko zsiadłe z dodatkiem żywych kultur bakterii. Często pomocne jest wypicie na czczo szklanki chłodnej wody i wody mineralnej przed snem.^{2,4,5}

Zatem rodzi się pytanie: jak praktycznie zwiększyć ilość błonnika w diecie, również u dzieci? Należy włączyć do jadłospisu większe ilości warzyw i owoców oraz nasiona roślin strączkowych (bób, ciecierzycę, fasolę, groch, soczewicę i soję), starać się nie rozgotowywać warzyw, zamiast białego pieczywa wybierać pieczywo pełnoziarniste i razowe, ziemniaki zastępować grubymi kaszami - gryczaną, jęczmień, pęczakiem, do sałatek i jogurtów dodawać otręby, do jogurtu można dodać suszoną śliwkę lub morelę, a także codziennie zjadać garść orzechów.

SUPLEMENTY DIETY WSPOMAGAJĄCE LECZENIE ZAPARĆ.

Jeśli jednak, z różnych powodów, ilość spożywanego błonnika w postaci naturalnej pozostaje niewystarczająca, można go uzupełnić stosując specjalne preparaty. Na rynku dostępne są naturalne preparaty (np. suplementy diety) zawierające błonnik, bezpieczne również dla dzieci w wieku 6 lat i więcej. Są to zwykle preparaty w postaci proszku, które można rozpuścić w wodzie, dodać do koktajlu, musu, posypać danie - co jest z pewnością dużą zaletą w przypadku dzieci. Dobrym rozwiązaniem mogą być produkty złożone, które oprócz błonnika w swoim składzie zawierają inne substancje wspierające pracę jelit, takie jak pre- i probiotyki. Preparaty takie mogą być bezpiecznie stosowane jako produkty wspomagające wypróżnianie nawet w młodszej grupie pacjentów (6 lat i więcej). Idealny preparat w profilaktyce zaparć powinien mieć prosty, naturalny skład, wysoką zawartość błonnika, probiotyki (odpowiednie szczepy, otoczka i wchłanianie) i prebiotyki. Powinien charakteryzować się wysokim profilem bezpieczeństwa pozwalając na jego stosowanie również przez dzieci. Powi-

nien być stosowany regularnie, jednak pierwszeństwo zawsze powinna mieć zróżnicowana i dobrze zbilansowana dieta bogata w błonnik oraz prawidłowe nawyki żywieniowe dziecka. Gotowe suplementy zawierające błonnik można podawać z wodą. Dzieciom 6-12 lat szczególnie zaleca się podawanie preparatu z posiłkami o rzadszej konsystencji, np. kaszki, jogurty, zupy, płynne serki, musy owocowe, koktajle, soki. W każdym przypadku należy pamiętać o podaniu odpowiedniej ilości płynów - na każde 5g produktu z błonnikiem przynajmniej 250ml płynu. Błonnik może wpływać na wchłanianie leków, dlatego produkty z jego wysoką zawartością należy stosować min. 1 godzinę przed lub po zażyciu leku. Co ważne, stosowanie diety bogatej w błonnik w połączeniu z suplementami zawierającymi błonnik w większości przypadków nie wpływa negatywnie na leczenie farmakologiczne, natomiast stanowi jego cenne uzupełnienie w przypadku zaparć.⁶

PIŚMIENNICTWO:

1. Józef Ryżko. Zaparcia u dzieci. <https://www.mp.pl/pacjent/pediatric/choroby/ukladpokarmowy/70979,zaparcia-u-dzieci>.
2. Ewelina Gawęł, Bartosz Romańczuk. Zaparcia u dzieci - standardy terapeutyczne. *Lekarz POZ 2021*; 4:309-312.
3. Agata Mulak, Adam Smereka, Leszek Paradowski. Nowości i modyfikacje w Kryteriach Rzymskich IV. *Gastroenterologia Kliniczna 2016*; 8(2).
4. Żaneta Malczyk, Anna Jarzumbek, Jarosław Kwiecień, Katarzyna Ziara. Praktyczne aspekty leczenia zaparć stolca u dzieci. *Pediatr Med. Rodz.* 2014; 10 (1): 55-60.
5. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, Bartosz Romańczuk. Postępowanie w zaparciu czynnościowym stolca u dzieci i młodzieży. *Forum Medycyny Rodzinnej 2008*, tom 2, nr 5, 349-357.
6. Colon C - Charakterystyka suplementu i rekomendacje stosowania.

Colon

SUPLEMENT DIETY

BŁONNIK • PROBIOTYK • PREBIOTYK

C

UŁATWIA WYPRÓŻNIANIE*, NIE PODRAŻNIAJĄC JELIT

TAKŻE DLA DZIECI
6+
POMYŻEJ 6. ROKU ŻYCIA



WYSOKA
ZAWARTOŚĆ
BŁONNIKA

BAKTERIE
KWASU MLEKOWEGO
Z TECHNOLOGIĄ
LAB2PRO™

PREBIOTYK

Nr 1
WŚRÓD PREPARATÓW
NA WYPRÓŻNIANIE
Z BŁONNIKIEM**



- ✓ Unikalne połączenie wysokiej zawartości błonnika i żywych kultur bakterii kwasu mlekowego (*Bifidobacterium lactis* BL3 i *Lactobacillus acidophilus* LA1) naturalnie występujących w florze bakteryjnej jelit.
- ✓ Technologia podwójnego powlekania LAB2PRO™ odpowiednio chroni bakterie i uwalnia je dopiero w jelicie, a nie w żołądku.
- ✓ Przeznaczony dla dzieci powyżej 6. roku życia oraz dorosłych.

*Działanie łupiny nasiennej babki jajowatej, która reguluje pracę jelit i ułatwia wypróżnianie.

**Na podstawie wewnętrznej analizy przeprowadzonej przez Orkla Care S.A. z wykorzystaniem danych z następującego źródła: IQVIA Poland Pharmascope za okres 12/2022, OTC3: 03C1 Fibre Laxatives, Volume, Q3/2022 oszacowujących wielkość rzeczywistej sprzedaży. Prawa autorskie IQVIA. Wszelkie prawa zastrzeżone. Dystrybutor: Orkla Care S.A., ul. Fabryczna 5a, 00-446 Warszawa.

colonc.pl