

Pregledni članek / Review article

## ZAPRTJE PRI OTROKU

### CONSTIPATION IN CHILDREN

A. Smajlović

*Klinični oddelek za gastroenterologijo, hepatologijo in nutricionistiko, Pediatrična klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Ljubljana, Slovenija*

#### IZVLEČEK

V prispevku opisujemo pogoste vzroke zaprtja, diagnosticiranje in priporočila za odvajanje. Zaprtje je motnja v odvajanju blata in je pogosta težava pri otrocih. Pri tem ni pomembno število odvajanj, temveč simptomi in znaki, ki nastanejo zaradi nerednega odvajanja. Vzroki za zaprtje so lahko organski ali funkcionalni. Med organske vzroke uvrščamo bolezni določenih organov. Funkcionalni vzroki so pogostejši: nepravilna prehrana z malo vlaknin, premalo zaužite tekočine ter uživanje večjih količin mleka in čokolade. V posameznem življenjskem obdobju so določeni vzroki pogostejši. Pomembno je, kdaj se je zaprtje pojavilo; je prisotno od rojstva, je nastala nenadoma ali postopno.

**Ključne besede: zaprtje, blato, otrok.**

#### ABSTRACT

This article describes common causes of constipation, establishment of the diagnosis and recommendations for the passing of stools. Constipation is a disorder of defecation, and is a common problem in children. The number of stools is not important, but rather the symptoms and signs that arise as a consequence of irregular stool passing. The causes of constipation can be organic or functional. Organic causes include diseases of specific organs; functional causes are more common and include an inappropriate low fibre diet, inadequate fluid intake, and the intake of large quantities of milk and chocolate sweets. Certain causes are more frequent in each period of life. It is important to know when the constipation developed – from birth, and whether it appeared abruptly or developed gradually.

**Key words: constipation, stools, child.**

#### UVOD

Zaprtje je motnja v odvajanju blata (defekaciji) in je večkrat vzrok za obisk v pediatrični ambulanti (3 %); predstavlja kar četrtno vseh obiskov otrok v gastroenterološki ambulanti. Otrok prvo blato

odvaja v prvih 24–48 urah po rojstvu. Rednega odvajanja blata se nauči v prvih dveh do treh letih po rojstvu. Pri zaprtju ni pomembno število odvajanj, temveč simptomi in znaki, ki nastanejo zaradi nerednega odvajanja (1).

## SIMPTOMI IN ZNAKI

Simptomi in znaki pri otroku z zaprtjem so naslednji:

- odvajanje trdega blata;
- bolečine v trebuhu;
- napenjanje;
- pojavljanje sveže krvi na površini blata zaradi poškodb predela zadnjika;
- uhajanje blata (enkopreza);
- bruhanje;

paradokсне driske, pri katerih ob trdem čepu blata uhaja redko blato.

## VZROKI ZA NASTANEK ZAPRTOSTI

Vzroki za nastanek zaprtja so organski ali funkcionalni. Med organske vzroke uvrščamo bolezni prebavil in presnove, bolezni žlez z notranjim izločanjem ter živčno-mišične in druge bolezni, ki lahko motijo polnjenje in praznjenje zadnjega dela črevesa. Otrok z boleznimi prebavil ima lahko mehansko zaporo, ki je prirojena ali nastane po rojstvu, lahko pa gre za motnje v gibanju črevesa (peristaltiki).

Mnogo pogostejši so funkcionalni vzroki zaprtja. Najpogosteje so posledica nepravilne prehrane in zadrževanja odvajanja zaradi različnih vzrokov. Nepravilna prehrana, ki povzroči funkcionalno zaprtje, vsebuje malo vlaknin, premajhno količino tekočin ter večje količine mleka in čokolade. Otroci odvajanje zadržujejo največkrat zaradi igre, neustreznih sanitarij in hitrega življenjskega utripa, lahko pa je zadrževanje odvajanja posledica globljih duševnih zavor (2).

Vse to povzroči začarani krog. Zaradi zaprtosti je blato trdo. Otrokovo odvajanje je boleče in ga pogosto spremljajo manjše poškodbe sluznice danke, kri na blatu in nehoteno uhajanje blata. Končni del danke se zaradi zadrževanja blata razširi, zato otrok izgubi občutek za polnost in potrebo po odvajanju. Blato tako še bolj zadržuje in simptomi se stopnjujejo.

V vsakem življenjskem obdobju so določeni vzroki pogostejši. Pomembno je, kdaj se je zaprtje pojavilo: je prisotno od rojstva, je nastalo nenadoma ali postopno (3).

## VRSTE ZAPRTJA

- Akutno: trdo in neredno odvajanje blata.
- Kronično: poleg znakov akutnega zaprtja še bolečine pri odvajanju, izguba teka, kri v blatu ter krči in bolečine v trebuhu.

## UGOTAVLJANJE DIAGNOZE

Vsakega otroka z zaprtjem pregleda zdravnik, ki se odloči za način ukrepanja ali za dodatne preiskave. Zdravnik ob pogostosti odvajanja ugotavlja tudi značilnosti blata ter spremembe okrog danke in v zadnjem delu črevesa.

Po pogovoru s starši in z otrokom, še posebno z večjim, ki lahko sam najbolje opiše svoje težave, se zdravnik odloči za morebitni pregled danke ter za laboratorijske in funkcionalne preiskave (2).

## ZDRAVLJENJE

Zdravljenje je odvisno od vzroka. Če je vzrok zaprtja organski, zdravimo osnovno bolezen, ki je povzročila zaprtje.

Če organskega vzroka za zaprtje ne odkrijemo, je zdravljenje odvisno od otrokove starosti.

Pri dojenčkih, ki so dojeni, dojenja ne ukinjamo. Mati naj se o težavah posvetuje z zdravnikom, ki navadno svetuje pitje sladkanega čaja na tešče ali med mlečnimi obroki. Sladek čaj dojenčku ponudimo vsaj pol ure pred obrokom ali po njem, sicer se lahko zgodi, da bo kasnejši obrok odklonil oz. po obroku bruhal. Zdravnik lahko predpiše tudi mlečni sladkor na tešče, le redko pa je potrebno dodatno zdravljenje.



Pri dojenčkih, ki so hranjeni z mlečnimi formula-  
mi, pomaga že, da izberemo posebno vrsto mlečne  
formule, ki deluje proti zaprtju. Mlečne formule,  
ki delujejo proti zaprtju, pospešujejo prehod skozi  
prebavila, zato so navadno tudi ustrezno označene  
(intestinalni transport ali IT). Vsebujejo več laktoze  
(mlečnega sladkorja), ki ima osmozni odvajalni uč-  
inek (v debelo črevo pritegne vodo, ki zmehta blato  
in tako omogoči lažje odvajanje). Druge mlečne  
formule vsebujejo prebiotike (ki poleg drugih ugo-  
dnih učinkov tudi pospešujejo gibanje prebavil, tj.  
gastrointestinalno motiliteto) in posebno rastlinsko

maščobo (Betapol®), ki zmehta blato in tako deluje  
proti zaprtju. Že po nekaj hranjenjih s posebnim  
mlekom, ki je namenjeno dojenčkom z zaprtjem, se  
blato občutno spremeni tako po barvi kot konsisten-  
ci (postane mehkejše).

Pri otroku, ki že uživa mešano hrano, in pri večjem  
otroku uvedemo v prehrano dovolj vlaknin, kar ime-  
nujemo balastna dieta. Svetujemo tudi veliko teko-  
čine, predvsem sadnih sokov, veliko svežega sadja  
(npr. kivi, slive, hruške, fige, mandarine, pomaran-  
če) in zelenjave. Otroci imajo radi tudi kompot iz

Tabela 1. Ukrepi zdravljenja zaprtja pri otroku.

Table 1. Treatment measures in children.

Vrsta pripravka	Proti zaprtju
 <p><b>KAMILICE</b></p>	<p>Zavremo vodo, ugasnemo ogenj in namakamo vrečko s kamilicami v vodi, dokler se voda ne obarva. Nato močno sladkamo, tj. 1 žličko sladkorja na 1 dl čaja. Tak čaj pomaga proti zaprtju. Pozor! Če vodo zavremo in v njej pustimo stati kamilice, bo imel čaj nasprotni učinek (čaj bo zapiral).</p>
 <p><b>PREHRANA</b></p>	<p>Suhe slive, fige, hruške, jogurti.</p>
 <p><b>PIJAČA</b></p>	<p>Več tekočine (nesladkane), Donat®.</p>
 <p><b>ZDRAVILA</b></p>	<p>Laktuloza (sintetični disaharid) je namenjena zdravljenju zaprtja, saj mehča blato (Lactecon®, v lekarnah na voljo brez recepta). Glicerinske svečke za otroke mehčajo blato (v lekarnah na voljo brez recepta).</p>
 <p><b>OSTALO</b></p>	<p>Več gibanja in več počitka (spanca), vzpostavitev ustreznega ritma odvajanja (otroka dajemo na kahllico vedno ob isti uri).</p>

suih sliv ali fig. Odsvetujemo banane, korenje, čokolado, riž, čokolino in čokolešnik. Pomaga tudi pitje mineralne vode na tešče. Priporočamo pogovor z dietetikom, ki bo staršem z natančno obrazložil, kakšna je z vlakninami bogata prehrana (2).

Otrok in starši morajo skrbeti za vsakodnevno odvajanje (training odvajanja). Pri hujši zaprtosti uporabimo klistir ali močnejša odvajala za popolno izpraznitev danke in zdravila v obliki sirupov, praškov ali tablet, ki mehčajo blato. Izvajamo tudi trening mišičja medeničnega dna z biološko povratno zvezo (t. i. bio-feedback). Otroke z lažjo obliko zaprtosti zdravimo ambulantno, pri hujših oblikah pa otroka sprejmemo v bolnišnico oziroma v center za zdravljenje boleznih otrok, kjer se udeleži tudi šole kakanja (1).

## ZDRAVSTVENA NEGA OTROKA Z ZAPRTJEM

Zdravstvena nega otroka poteka nepretrgano. Otroke in njegove starše čim prej dejavno vključimo v proces zdravstvene nege. Dobro poučeni otroci in njihovi starši so bolj samozavestni, živijo bolj mirno, ob morebitnem ponovnem pojavu simptomov pa ukrepajo pravilno in pravočasno. Zdravstveno nego načrtujemo individualno; upoštevamo otrokovo starost, število in intenzivnost prisotnih simptomov ter otrokovo čustveno in socialno stanje. Z zdravljenjem in s kakovostno zdravstveno nego poskušamo zaprtje odpraviti in otroku omogočiti čim prejšnjo vrnitev v domače okolje.

### Negovalne diagnoze

#### *Strah pred defekacijo*

Strokovni tim se bo odločil za način zdravljenja, ki bo otroku omogočilo neboleče odvajanje brez strahu. Potrebna je poostrena osebna higiena ter beleženje števila odvajanj in opazovanje blata (konsistenca, barva). Medicinska sestra poskuša z ustre-

zno zdravstveno nego nuditi otroku udobje in dobro počutje. Pomembno je zagotavljanje intimnosti, še zlasti pri najstnikih z nizko samopodobo.

#### *Bolečina*

Otrok bo po opravljenih ukrepih odvajal brez bolečin, medicinska sestra pa bo otroka spodbujala in vztrajala, da popije zdravila ter uživa dovolj tekočine in zdravo hrano.

#### *Nepopolno prehranjevanje in prehranski primanjkljaj*

Zaradi bolečin in strahu je otrok neješč in odklanja hrano. Večina otrok se ob zaprtju tudi slabo počuti. Ob sprejemu zdravnik predpiše dieto v sodelovanju s kliničnim dietetikom, z otrokom in medicinsko sestro. Hrana naj bo zdrava z veliko vlaknin. Medicinska sestra pri hranjenju otroka potrebuje znanje ter veliko mero potrpežljivosti in rahločutnosti.

#### *Premajhen vnos tekočin*

Medicinska sestra skuša doseči, da bo otrok čez dan popil dovolj tekočin, saj bo ob tem lažje in redno odvajal. Potreben dnevni vnos tekočin se v določenih življenjskih obdobjih razlikuje:

- dojenčki, mlajši od 4 mesecev, 130 ml/kg na dan;
- dojenčki, stari 4–12 mesecev, 110 ml/kg na dan;
- otroci, stari 1–4 leta, 95 ml/kg na dan;
- otroci, stari 4–7 let, 75 ml/kg na dan;
- otroci, stari 7–10 let, 60 ml/kg na dan;
- otroci, stari 10–13 let, 50 ml/kg na dan;
- otroci, stari 13–15 let, 40 ml/kg na dan;
- mladostniki, stari 15–19 let, 40 ml/kg na dan (4).

#### *Moteno spanje*

Zaradi bolečin in zaskrbljenosti je lahko moteno tudi spanje. Medicinska sestra poskuša otroka namestiti v mirno bolniško sobo z manj posteljami in v bližino sanitarij.

### *Zmanjšana telesna dejavnost*

Otrok ima bolečine, zato potrebuje pomoč in nadzor pri gibanju. Priporočamo postopno in zmerno telesno dejavnost, s katero pričnemo že v bolnišnici. Spodbudo potrebujejo ptevdsem najstniki.

### *Nepopolno besedno sporazumevanje*

Otroci se zaprtja pogosto sramujejo, pogosto so prizadeti, zaskrbljeni, jezni in razočarani. Medicinska sestra poskuša ustvariti sproščeno vzdušje in doseči, da ji zaupajo in lažje izrazijo svoja čustva, potrebe in želje.

Vse ukrepe in diagnostično-terapevtske postopke pri otroku moramo pravilno dokumentirati in ovrednotiti.

## **ZDRAVSTVENA VZGOJA OTROKA Z ZAPRTJEM**

Zdravstvena vzgoja otrok in njihovih staršev se prične ob prvem sprejemu v bolnišnico. Otroci in starši morajo dobiti čim več informacij o poteku in načinu zdravljenja, možnih zapletih, o operativnih posegih, če so potrebni, o prehranskem zdravljenju, zdravljenju z zdravili in spremenjenem načinu življenja. Otroci in starši dobijo brošuro z vsemi potrebnimi navodili.

V bolnišnici jih obravnava tim strokovnjakov, medicinska sestra pa je tista, ki na sestankih o otroku in njegovi družini posreduje svoje mnenje in predlaga potrebne ukrepe, saj najbolje pozna otrokove potrebe. Otroci so prizadeti, zaskrbljeni, jezni in razočarani. Raven, način in obseg komuniciranja medicinska sestra prilagaja otrokovi starosti ter njegovi duševni in čustveni zrelosti. Otroke in starše posluša, se z njimi pogovarja v prijetnem, domačem vzdušju in jim tudi svetuje.

## **ŠOLA KAKANJA**

Program smo razvili na Pediatrični kliniki v Ljubljani. Z njegovim izvajanjem nadaljuje Center za zdravljenje boleznih otrok v Šentvidu pri Stični, ki ga glede na izkušnje tudi nadgrajuje (3).

Neustrezno navajanje na kahllico lahko privede do kroničnega zaprtja. Na začetku naj bi otroka posadili na kahllico zjutraj, ko se zbudi, in po večjih obrokih, saj se takrat črevo običajno refleksno pripravi na praznjenje. Otroka moramo na kahllici zamotiti, da se ne dolgočasi, in ga pri tem spodbujati. Ko mu uspe, da odvaja v kahllico, je prav, da ga pohvalimo, lahko pa ga tudi nagradimo (5).

Otroka obravnava tim, v katerem sodelujejo zdravnik, medicinska sestra, dietetik, psiholog in vzgojiteljica. Pričakujemo tudi dejavno udejstvovanje otrokovih staršev in sodelovanje med bolnišničnim zdravljenjem ter seveda tudi kasneje doma (nadaljevanje s spremenjenim načinom prehranjevanja oziroma življenjskega sloga). V šolo kakanja sprejmemo samo otroke s trdovratnim zaprtjem, ki so že tako dolgo zaprti, da je najprej nujno temeljito praznjenje črevesa, kar dosežemo s klistirji in z močnejšimi svečkami za odvajanje. Sledi pogovor staršev in otroka s psihologom. Otroku moramo pomagati, da prekine začarani krog, ko npr. zaradi bolečin pri odvajanju zadržuje blato, zaradi česar se stanje še dodatno poslabša, ali ima odpor proti odvajanju blata v vrtcu oz. šoli, ali pa so vzrok različni drugi stresni dogodki. Včasih je zaprtje posledica neustreznega navajanja na kahllico. Sledi pogovor pri dietetiku, ki otroku in staršem predstavi pomen zdrave prehrane in svetuje ustrezno prehrano. Med bivanjem v bolnišnici, ki traja običajno sedem dni, naj se otrok prehranjuje tako, kot se bo kasneje doma. Celotni tim, zlasti vzgojiteljica in medicinske sestre, otroka spodbujata, se z njim igra in se pogovarja ter ga na ta način seznanja s pomembnostjo zdrave prehrane, gibanja in rednega odvajanja. Tudi staršem skušamo razložiti vzrok otrokovih težav in kako naj ravnajo, da se težave doma ne bodo ponovile.

Otroku in staršem svetujemo, naj po prihodu domov upoštevajo pridobljeno znanje in si prizadevajo, da bi odpravili zaprtje za dlje oziroma za vedno. Otrok doma še nekaj časa uživa laktulozna odvajala, ki mu pomagajo, da lažje in vsak dan odvaja blato. Po kontrolnem pregledu običajno odvajala postopno ukinemo. Občasno se kljub temu zgodi, da moramo zdravljenje na oddelku ponoviti. Ob upoštevanju navodil težave pri veliki večini otrok izginejo. Šola kakanja se je tako izkazala kot zelo uspešna metoda zdravljenja trdovratnega kroničnega zaprtja (3).

## ZAKLJUČEK

Zaprtje je pogost vzrok za obisk otroka pri zdravniku, specialistu pediatri: Vsak tretji otrok zaradi zaprtja obišče specialista pediatra gastroenterologa. Pri mlajših otrocih je zaprtje pogostejši pojav kot pri starejših. Vzroka običajno ni težko odpraviti in pogosto je dovolj že prehransko svetovanje. V nekaterih primerih pa je zaprtje zelo trdovratno in povzroči motnje v delovanju črevesa. Če je zaprtje posledica razvojnih nepravilnosti črevesa, je včasih potrebno celo kirurško zdravljenje.

## LITERATURA

1. Homan M. Tudi otroci pogosto trpijo zaradi zaprtja. *Moje zdravje*; 2008.
2. Kos-Mikuš A. Psihosocialne težave in motnje v otroškem obdobju ter možnosti pomoči. *Zdravst. Obzor* 1985; 19: 3-4.
3. Sedmak M, Orel R, Breclj J, Homan M, Kamhi T, Širca-Čampa A. Otrok z zaprtostjo – obstipacijo. Navodila za starše. Ljubljana: Pediatrična klinika; 2005.
4. Debenjak D, Debenjak P. Referenčne vrednosti za vnos hranil. 1. izdaja, Ljubljana: Ministrstvo za zdravje, 2004.
5. Šivic I, Zadnikar I. Šola kakanja. *Slov Pediatr* 2009; 16: 131-5.

## Kontaktna oseba / Contact person:

Anita Smajlovič, dipl. m. s.  
Klinični oddelek za gastroenterologijo, hepatologijo  
in nutricionistiko  
Pediatrična klinika  
Univerzitetni klinični center Ljubljana  
SI-1000 Ljubljana  
Slovenija

e-mail: anita.smajlovic@kclj.si

Prispelo / Received: 10.4.2012

Sprejeto / Accepted: 19.4.2012