

АО « Медицинский Университет Астана»

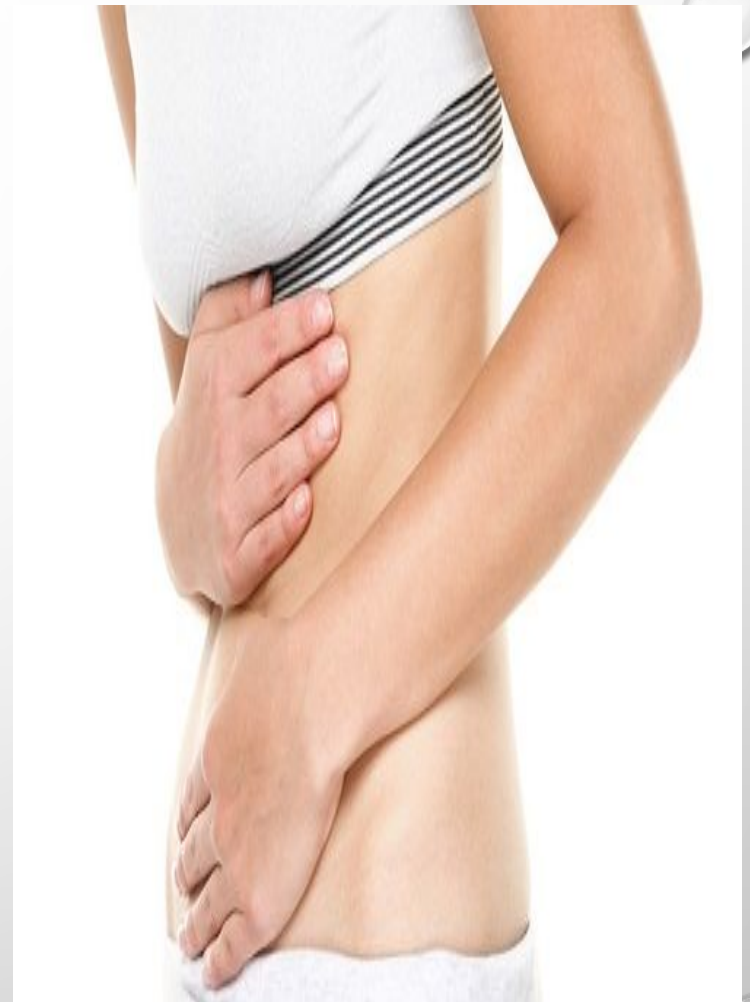
ОБСТИПАЦИОННЫЙ СИНДРОМ

ВЫПОЛНИЛА: ОЛЖАБАЙ Н.А.

ПРОВЕРИЛА: КОСТИНА О.В.

ГРУППА: 785 ВБ

- **ЗАПÓР** (СИНОНИМЫ **КОНСТИПÁЦИ**
Я, ОБСТИПÁЦИЯ) — ЗАМЕДЛЕННАЯ,
ЗАТРУДНЁННАЯ ИЛИ
СИСТЕМАТИЧЕСКИ
НЕДОСТАТОЧНАЯ ДЕФЕКАЦИЯ
(ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА,
КАЛОИЗВЕРЖЕНИЕ).



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ



- ЗАПОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ СЕРЬЁЗНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ. В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ ЗАПОРАМИ В ТОЙ ИЛИ ИНОЙ СТЕПЕНИ СТРАДАЮТ ОТ 30 ДО 50 % ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ И ОТ 5 ДО 20 % ДЕТЕЙ. У ПОЖИЛЫХ ЗАПОР ВСТРЕЧАЕТСЯ В 5 РАЗ ЧАЩЕ, ЧЕМ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА.

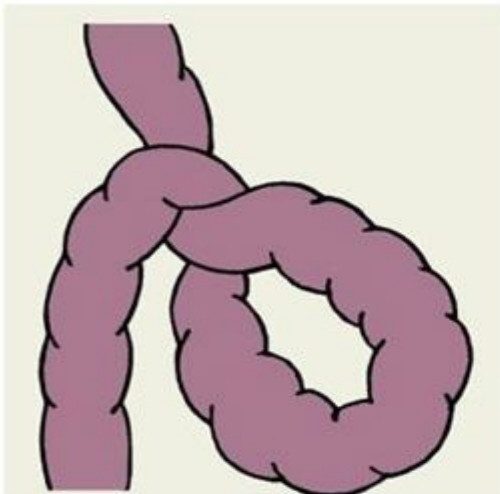
КАКИЕ СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАПОРОМ?

- НОРМАЛЬНЫМ МОЖНО СЧИТАТЬ КОЛИЧЕСТВО ДЕФЕКАЦИЙ ОТ ТРЁХ РАЗ В СУТКИ ДО ТРЁХ РАЗ В НЕДЕЛЮ.
- ДЛЯ ЗАПОРА ХАРАКТЕРНЫ МАЛОЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛА, ПОВЫШЕННАЯ ЕГО ТВЁРДОСТЬ И СУХОСТЬ, ОТСУТСТВИЕ ЧУВСТВА ПОЛНОГО ОПОРОЖНЕНИЯ КИШЕЧНИКА ПОСЛЕ ДЕФЕКАЦИИ. У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ЗАПОРОМ, ВСТРЕЧАЮТСЯ ВСЕ ЭТИ ПРИЗНАКИ, ОДНАКО НЕКОТОРЫЕ ИЗ НИХ МОГУТ И ОТСУТСТВОВАТЬ. НАЛИЧИЕ ДАЖЕ ОДНОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ЗАПОРЕ. ИЗМЕНЕНИЕ ПРИВЫЧНЫХ ДЛЯ ДАННОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАСТОТЫ И РИТМА Стула Дефекаций — ТАКЖЕ ВАЖНЫЙ ПРИЗНАК ЗАПОРА.
- В ТО ЖЕ ВРЕМЯ, ИСХОДЯ ИЗ НЕВЕРНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЧАСТОТЕ И РЕГУЛЯРНОСТИ ДЕФЕКАЦИЙ (НАПРИМЕР, СЧИТАЯ, ЧТО ДЕФЕКАЦИИ ДОЛЖНЫ ПРОИСХОДИТЬ ЕЖЕДНЕВНО), НЕКОТОРЫЕ ПАЦИЕНТЫ СЧИТАЮТ ЗАПОРОМ НОРМАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА И НЕОБОСНОВАННО СЧИТАЮТ СЕБЯ БОЛЬНЫМИ

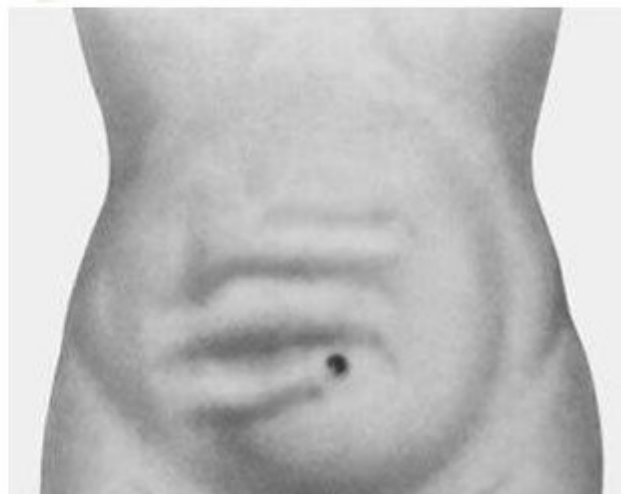
ОСТРЫЙ ЗАПОР

- ОТСУТСТВИЕ ДЕФЕКАЦИЙ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ СУТОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОСТРЫЙ ЗАПОР. ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ЗАПОРА МОЖЕТ БЫТЬ НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА — МЕХАНИЧЕСКАЯ (НАПРИМЕР, ИЗ-ЗА РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ОПУХОЛИ) ИЛИ ДИНАМИЧЕСКАЯ (КАК СЛЕДСТВИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ). ОСТРЫЙ ЗАПОР МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ КАК РЕЗУЛЬТАТ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВ, ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМАХ, ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ.

Схематическое изображение заворота тонкой кишки



Живот больной с механической непроходимостью кишечника (заворот тонкой кишки): видны поперечно расположенные валы.



ХРОНИЧЕСКИЙ ЗАПОР. РИМСКИЕ КРИТЕРИИ

- СОГЛАСНО РИМСКИМ КРИТЕРИЯМ У ПАЦИЕНТА МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ЗАПОР, ЕСЛИ ЕГО ПРОЯВЛЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ ПОЛУГОДА И В ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА У ПАЦИЕНТА ИМЕЛИ МЕСТО НЕ МЕНЕЕ ДВУХ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ШЕСТИ СИТУАЦИЙ:
- СИЛЬНОЕ НАТУЖИВАНИЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ПРИ КАЖДОЙ ЧЕТВЁРТОЙ ДЕФЕКАЦИИ,
- КОМКОВАТЫЙ ИЛИ ТВЁРДЫЙ СТУЛ ЧАЩЕ, ЧЕМ ПРИ КАЖДОЙ ЧЕТВЁРТОЙ ДЕФЕКАЦИИ,
- МЕНЬШЕ, ЧЕМ ТРИ ДЕФЕКАЦИИ В НЕДЕЛЮ,
- ОЩУЩЕНИЕ НЕПОЛНОГО ОПОРОЖНЕНИЯ КИШЕЧНИКА БОЛЕЕ, ЧЕМ ПРИ ЧЕТВЕРТИ ДЕФЕКАЦИЙ,
- ОЩУЩЕНИЕ БЛОКАДЫ В АНОРЕКТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ ПРИ ЧЕТВЕРТИ ДЕФЕКАЦИЙ,
- ПОМОЩЬ ДЕФЕКАЦИИ МАНИПУЛЯЦИЯМИ ПАЛЬЦЕВ В ОБЛАСТИ ЗАДНЕГО ПРОХОДА.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАПОРОВ

- ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАПОРОВ МОГУТ БЫТЬ САМЫЕ РАЗНООБРАЗНЫЕ, В ЧАСТНОСТИ, НЕПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ *НЕДОСТАТОК В РАЦИОНЕ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ИЛИ ЖИДКОСТИ, НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ, ЗАДЕРЖКА В ПОЛЬЗОВАНИИ ТУАЛЕТОМ, НЕУМЕРЕННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ СЛАБИТЕЛЬНЫХ, БЕРЕМЕННОСТЬ, ПУТЕШЕСТВИЯ, ПРИЁМ НЕКОТОРЫХ МЕДИКАМЕНТОВ, БОЛЕЗНИ АНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ (ГЕМОРРОЙ, ТРЕЩИНА ЗАДНЕГО ПРОХОДА), МОТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ КИШЕЧНИКА, ПАТОЛОГИИ ТАЗОВОГО ДНА, АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ И ЕЁ ИННЕРВАЦИИ, ТРАВМЫ СПИННОГО МОЗГА, СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА, ГОРМОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ И ДРУГОЕ*



КЛАССИФИКАЦИЯ ЗАПОРОВ

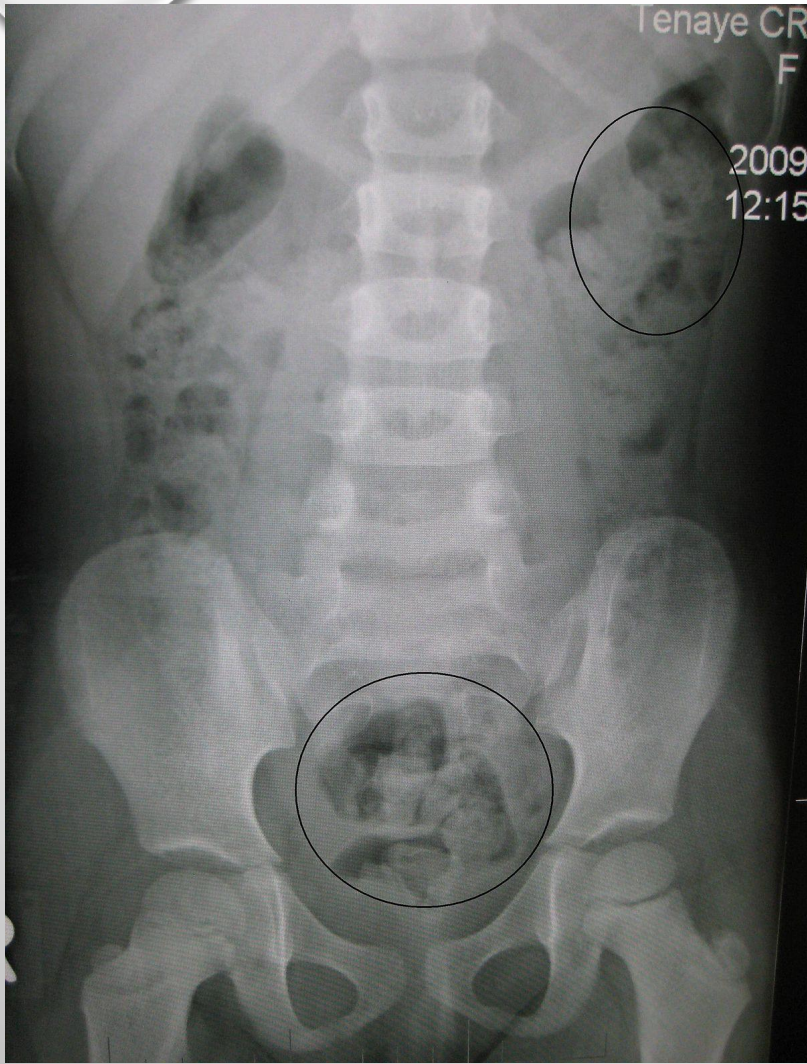
- **В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИЧИНЫ, РАССМАТРИВАЮТ ТРИ ТИПА ЗАПОРОВ:**
- ПЕРВИЧНЫЕ (ВРОЖДЁННЫЕ ИЛИ ПРИОБРЕТЁННЫЕ В ПРОЦЕССЕ РАЗВИТИЯ АНОМАЛИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ И ЕЁ ИННЕРВАЦИИ),
- ВТОРИЧНЫЕ (ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СЛЕДСТВИЕМ БОЛЕЗНЕЙ, ТРАВМ, СЛЕДСТВИЕМ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВ),
- ИДИОПАТИЧЕСКИЕ (НАРУШЕНИЕ МОТОРИКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ПО НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ПРИЧИНЕ).
- **В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ЗАПОРОВ:**
- АЛИМЕНТАРНЫЙ (РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ УМЕНЬШЕНИЯ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ, УМЕНЬШЕНИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПИЩИ ИЛИ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН),
- МЕХАНИЧЕСКИЙ (ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАЛИЧИЯ ОРГАНИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В КИШЕЧНИКЕ),
- ДИСКИНЕТИЧЕСКИЙ (РАЗВИВАЕТСЯ КАК СЛЕДСТВИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ, ЕГО ИННЕРВАЦИИ И Т. П.).

ДИАГНОСТИКА ЗАПОРОВ

- В ПРОЦЕССЕ ДИАГНОСТИКИ ЗАПОРА ПЕРВОНАЧАЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЗАПОР ХРОНИЧЕСКИМ ИЛИ ОСТРЫМ. ДАЛЕЕ РЕШАЕТСЯ ВОПРОС О СООТВЕТСТВИИ ИМЕЮЩИХСЯ ЖАЛОБ РИМСКИМ КРИТЕРИЯМ И О ВОЗМОЖНОЙ СВЯЗИ ИМЕЮЩИХСЯ У ПАЦИЕНТА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОБРАЗА ЖИЗНИ С ЗАПОРОМ.
- В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕГО ОСМОТРА ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЕТСЯ:
- **ПЕРКУССИЯ** С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЗДУТИЯ КИШЕЧНИКА,
- **ПАЛЬПАЦИЯ** СОДЕРЖИМОГО КИШЕЧНИКА,
- ПАЛЬПАЦИЯ ОБЛАСТИ ЗАДНЕГО ПРОХОДА НА ПРЕДМЕТ ВЫЯСНЕНИЯ НАЛИЧИЯ ГЕМОРРОЯ, ТРЕЩИН ЗАДНЕГО ПРОХОДА, ОПУХОЛЕЙ, ПРОЛАПСА, КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ, ИССЛЕДОВАНИЯ ТОНУСА АНАЛЬНЫХ СФИНКТЕРОВ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ПРЯМОЙ КИШКИ.
- ВЫПОЛНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: **ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ, ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ, ОБЩИЙ БИЛИРУБИН КРОВИ, АСПАРТАМИНОТРАНСФЕРАЗА, АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗА, ЩЕЛОЧНАЯ ФОСФАТАЗА, ГГТП, КОПРОГРАММА, КАЛ НА ДИСБАКТЕРИОЗ, АНАЛИЗ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ.**

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ДЛЯ ТЩАТЕЛЬНОГО ОСМОТРА ТОЛСТОЙ КИШКИ НА ВСЁМ ЕЁ ПРОТЯЖЕНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД **КОЛОНОСКОПИИ** С ПОМОЩЬЮ ПРЕДНАЗНАЧЕННОГО ДЛЯ ЭТОГО ПРИБОРА — КОЛОНОСКОПА.
- ТОНУС АНОРЕКТАЛЬНОЙ МЫШЦЫ И СКООРДИНИРОВАННОСТЬ СОКРАЩЕНИЙ ПРЯМОЙ КИШКИ И СФИНКТЕРОВ АНУСА ИССЛЕДУЮТ С ПОМОЩЬЮ АНОРЕКТАЛЬНОЙ МАНОМЕТРИИ. ДЛЯ ОЦЕНКИ МОТОРНО-ЭВАКУАТОРНОЙ ФУНКЦИИ ЖКТ ПРИ СИМПТОМАХ ЗАПОРОВ ТАКЖЕ ПРОВОДИТСЯ ЭЛЕКТРОГАСТРОЭНТЕРОГРАФИЯ.
- ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ЗАПОРАМИ ПРОИЗВОДЯТ АНАЛИЗЫ КРОВИ, МОЧИ, КАЛА, ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО, ЧТО МОЖЕТ ПОМОЧЬ В РАСПОЗНАВАНИИ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАВШЕГО ЗАПОР. В НЕОБХОДИМЫХ СЛУЧАЯХ ДЛЯ ЭТОГО ПРИМЕНЯЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ САХАРА, АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ В КРОВИ И ДР.).



ЛЕЧЕНИЕ ЗАПОРОВ

- СПОСОБСТВУЮТ ОПОРОЖНЕНИЮ КИШЕЧНИКА ЧЁРНЫЙ ХЛЕБ, СЫРЫЕ ОВОЩИ И ФРУКТЫ, СУХОФРУКТЫ, ХЛЕБ, СОДЕРЖАЩИЙ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОТРУБЕЙ; КРУПЫ ГРЕЧНЕВАЯ, ЯЧНЕВАЯ, ОВСЯНАЯ; МЯСО С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ; СОЛЕНЬЯ, МАРИНАДЫ; БЕЗАЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ (МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ, ЛИМОНАД, СОКИ), ПИВО, КВАС, СМЕТАНА, СЛИВКИ; КИСЛОМОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ — ПРОСТОКВАША, ОДНОДНЕВНЫЙ КЕФИР, БЕЛЫЕ ВІНОГРАДНЫЕ ВІНА.
- ЗАДЕРЖИВАЮТ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ТАНИН: СУШЁНАЯ ЧЕРНИКА, КРЕПКИЙ ЧЁРНЫЙ ЧАЙ, КАКАО, НАТУРАЛЬНЫЕ КРАСНЫЕ ВІНА (КАГОР И ДР.); ПИЩА В ПРОТЁРТОМ ВІДЕ, ВЕЩЕСТВА ВЯЗКОЙ КОНСИСТЕНЦИИ (СЛИЗИСТЫЕ СУПЫ, ПРОТЁРТЫЕ КАШИ, ОСОБЕННО МАННАЯ И РІСОВАЯ).
- ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПІЩЕВОГО РАЦИОНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ЗАПОРАМИ, СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ СОДЕРЖАНИЕ ПІЩЕВЫХ ВОЛОКОН В ПРОДУКТАХ. ПРИ БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ В ПІЩЕ ГРУБЫХ ВОЛОКОН У ЛЮДЕЙ С ЖАЛОБАМИ НА ВЗДУТИЕ ЖІВОТА ВЫДЕЛЯЕТСЯ В СРЕДНЕМ В 2 РАЗА БОЛЬШЕ ГАЗОВ, ЧЕМ ПРИ ДІЕТЕ С УМЕРЕННЫМ ІХ СОДЕРЖАНИЕМ, И ПОЧТИ В 5 РАЗ БОЛЬШЕ, ЧЕМ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ЖІДКОЙ ХІМИЧЕСКИ ОДНОРОДНОЙ ДІЕТЫ БЕЗ ПІЩЕВЫХ ВОЛОКОН.

- БОЛЬНЫМ С ЗАПОРОМ И ЖАЛОБАМИ НА ВЗДУТИЕ ЖИВОТА ОГРАНИЧИВАЮТ ИЛИ ДАЖЕ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ РАЦИОНА ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ ПИЩЕВЫМИ ВОЛОКНАМИ. ИСКЛЮЧАЮТ ВЫЗЫВАЮЩИЕ ПОВЫШЕННОЕ ГАЗООБРАЗОВАНИЕ БЛЮДА ИЗ БОБОВ, КАПУСТЫ, ЩАВЕЛЯ, ШПИНАТА И ДР. ИЗ ФРУКТОВЫХ СОКОВ НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЯБЛОЧНЫЙ, ВИНОГРАДНЫЙ.
- ПРИ ЗАПОРАХ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ВЫРАЖЕННОЙ ПЕРИСТАЛЬТИКОЙ КИШЕЧНИКА, ОСОБЕННО ПРИ НАЛИЧИИ СПАСТИЧЕСКИХ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ, ДИЕТА, БОГАТАЯ ПИЩЕВЫМИ ВОЛОКНАМИ, МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ УСИЛЕНИЕ БОЛЕЙ. В ПОДОБНЫХ СЛУЧАЯХ НА ПЕРВЫХ ПОРАХ ПРИМЕНЯЮТ ДИЕТУ С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ЛИКВИДАЦИИ СПАЗМОВ КИШЕЧНИКА НАЗНАЧАЮТ АНТИСПАСТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВА, ЗАТЕМ ПОСТЕПЕННО ДОБАВЛЯЮТ В ПИЩУ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ КЛЕТЧАТКУ НЕЖНОЙ, А ВПОСЛЕДСТВИИ БОЛЕЕ ГРУБОЙ КОНСИСТЕНЦИИ. ТАК КАК СЛИВЫ СОДЕРЖАТ ОРГАНИЧЕСКИЕ КИСЛОТЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ОПОРОЖНЕНИЮ КИШЕЧНИКА, ТО, НЕСМОТРИ НА СРАВНИТЕЛЬНО НЕВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ В НИХ ВОЛОКОН (0,5 Г НА 100 Г), БОЛЬНЫМ С ЗАПОРОМ РЕКОМЕНДУЮТ ЧЕРНОСЛИВ В ЛЮБОМ ВИДЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ НАСТОЙ, ПЮРЕ ИЗ СУХОФРУКТОВ.
- ЕСЛИ НЕТ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРОТИВПОКАЗАНИЙ (БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ОТЁКИ), ТО БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩИЙ ЗАПОРАМИ, ДОЛЖЕН ВЫПИВАТЬ В СУТКИ ПРИМЕРНО 1,5—2 Л ЖИДКОСТИ. ПРИЁМ ДОСТАТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ЖИДКОСТИ ОЧЕНЬ ПОЛЕЗЕН, ТАК КАК ВСЛЕДСТВИЕ ЗАМЕДЛЕННОЙ ЭВАКУАЦИИ КАЛОВЫХ МАСС ИЗ КИШЕЧНИКА ПРОИСХОДИТ ИХ ВЫСЫХАНИЕ, ЧТО, В СВОЮ ОЧЕРЕДЬ, ЗАТРУДНЯЕТ ИХ ПРОДВИЖЕНИЕ ПО ТОЛСТОЙ КИШКЕ.
- ВАЖНО СОБЛЮДАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ. ПИЩУ НЕОБХОДИМО ПРИНИМАТЬ НЕ РЕЖЕ 5 РАЗ В ДЕНЬ. НЕДОПУСТИМЫ БОЛЬШИЕ ПЕРЕРЫВЫ МЕЖДУ ПРИЁМАМИ ПИЩИ.
- БОЛЬНЫМ С ЗАПОРАМИ ПОКАЗАНЫ МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ. ПРИ ЗАПОРАХ С ПОВЫШЕННОЙ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ КИШЕЧНИКА, ПРИ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРИЁМ ТЁПЛОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ.

СЛАБИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

- КАКИЕ-ЛИБО ЧЁТКИЕ КРИТЕРИИ ВЫБОРА СЛАБИТЕЛЬНОГО СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА ДО СИХ ПОР НЕ СФОРМУЛИРОВАЛА. ПРИМЕНЕНИЕ ТОЛЬКО ОДНОГО СЛАБИТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА — НАИМЕНЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ПУТЬ ЛЕЧЕНИЯ. У ВСЕХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ ИМЕЕТСЯ ЭФФЕКТ «ПРИВЫКАНИЯ». ЧЕРЕЗ 5 ЛЕТ ПРИЁМА КОНКРЕТНОГО СЛАБИТЕЛЬНОГО НА НЕГО СОХРАНЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ ТОЛЬКО У ПОЛОВИНЫ ПАЦИЕНТОВ, А ЧЕРЕЗ 10 ЛЕТ — ЛИШЬ У 11 %.¹
- К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТСЯ ВАЗЕЛИНОВОЕ, МИНДАЛЬНОЕ И ДРУГИЕ МАСЛА
- СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ ПРЕПАРАТОВ СУЩЕСТВУЕТ ГРУППА «ДВИЖКИ», ПРОДВИГАЮЩИЕ СОДЕРЖИМОЕ КИШЕЧНИКА, В ЧАСТНОСТИ:
- РАСТИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ С АНТРАХИНОНАМИ (ЭКСТРАКТ СЕННЫ, ИЗ РЕВЕНЯ И КРУШИНЫ;
- ПРЕПАРАТЫ БИСАКОДИЛА
- ПРЕПАРАТЫ ПИКосульфата.
- ДРУГАЯ ГРУППА СЛАБИТЕЛЬНЫХ, ОСМОТИЧЕСКИЕ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В КИШЕЧНИКЕ, В ЧАСТНОСТИ:
- СОЛИ: МАГНИЯ СУЛЬФАТ (АНГЛИЙСКАЯ СОЛЬ), НАТРИЯ СУЛЬФАТ (ГЛАУБЕРОВА СОЛЬ), КАРЛОВАРСКАЯ СОЛЬ;
- ПРЕПАРАТЫ ЛАКТУЛОЗЫ;
- ПРЕПАРАТЫ МАКРОГОЛА
- СУЩЕСТВУЮТ ТАКЖЕ КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ РАСТИТЕЛЬНЫЕ КОМПОНЕНТЫ («КАФИОЛ», «РЕГУЛАКС, «КАЛИФИГ», «АГИОЛАКС»), А ТАКЖЕ МИНИ-КЛИЗМА «МИКРОЛАКС»

ПРОФИЛАКТИКА ЗАПОРОВ

- ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ МЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПЕРЕХОДА ОСТРЫХ ЗАПОРОВ В ХРОНИЧЕСКИЕ.
- ОСТРЫЕ ЗАПОРЫ НЕРЕДКО ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ОСТРЫХ **ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**. ИХ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СПОСОБСТВУЮТ ЩАДЯЩАЯ ДИЕТА, ПРИ КОТОРОЙ РАЦИОН СОДЕРЖИТ МАЛОЕ КОЛИЧЕСТВО ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН, ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ, А ТАКЖЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ТОКСИЧНЫХ ВЕЩЕСТВ, ВЫРАБАТЫВАЕМЫХ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НА КИШЕЧНИК. ПРЕДУПРЕДИТЬ ЗАПОР ПРИ ОСТРЫХ ИНФЕКЦИЯХ МОЖНО ПРИЁМОМ ДОСТАТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ЖИДКОСТИ, ВКЛЮЧЕНИЕМ В РАЦИОН ПРОТЁРТЫХ ОВОЩЕЙ, ФРУКТОВ, КОМПОТОВ, ФРУКТОВЫХ СОКОВ, КИСЛОМОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ.
- ОСТРЫЕ ЗАПОРЫ ЧАСТО ПОЯВЛЯЮТСЯ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЁЛЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, СОБЛЮДАЮЩИХ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ. СОКРАЩЕНИЕ СРОКОВ ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА НЕ ПРОТИВОРЕЧИТ СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ О ЛЕЧЕНИИ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СНИЖАЕТ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАПОРОВ И ПЕРЕХОДА ИХ В ХРОНИЧЕСКИЕ.

- ЗАПОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПОТЕРЕЙ ПОЗЫВОВ НА ДЕФЕКАЦИЮ, ИНОГДА ПОЯВЛЯЮТСЯ ЕЩЁ В ДЕТСТВЕ. ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, ПРИУЧАЮЩЕЕ ИХ К ДЕФЕКАЦИИ В ОПРЕДЕЛЁННОЕ ВРЕМЯ, ЛУЧШЕ ПО УТРАМ, ИМЕЕТ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРИВЫЧНЫХ ЗАПОРОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ УТРАТОЙ ЕСТЕСТВЕННОГО РЕФЛЕКСА НА ДЕФЕКАЦИЮ. ПРИВЫЧКА ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ТУАЛЕТОМ В ОДНО И ТО ЖЕ ВРЕМЯ И У ВЗРОСЛЫХ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ ПОЯВЛЕНИЕ ЗАПОРОВ ПОДОБНОГО ТИПА.
- ДЛИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕРЫВЫ В ПРИЁМЕ ПИЩИ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ НАРУШЕНИЯ В РЕГУЛЯРНОМ РИТМЕ ЭВАКУАЦИИ КИШЕЧНОГО СОДЕРЖИМОГО. СОКРАЩЕНИЕ ИНТЕРВАЛОВ МЕЖДУ ОТДЕЛЬНЫМИ ТРАПЕЗАМИ, НАРЯДУ С ОБОГАЩЕНИЕМ РАЦИОНА ПИЩЕВЫМИ ВОЛОКНАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВЕННЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАПОРОВ.
- ДОСТАТОЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ, УТРЕННЯЯ ЗАРЯДКА, ПРОГУЛКИ, ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ, ВОДНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВАЖНЫМИ ФАКТОРАМИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАПОРОВ, ОСОБЕННО У РАБОТНИКОВ УМСТВЕННОГО ТРУДА.
- СВОЕВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАПОРОВ, — ВАЖНЕЙШЕЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПО ИХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ. ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЭТО ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРЯМОЙ КИШКИ

РОЛЬ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАПОРОВ

- НА ОБЪЁМ КИШЕЧНОГО СОДЕРЖИМОГО ВЛИЯЮТ ХАРАКТЕР ПИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА, СОДЕРЖАНИЕ В ПИЩЕ ТРУДНОПЕРЕВАРИВАЕМЫХ ПРОДУКТОВ, ПРОХОЖДЕНИЕ ЧЕРЕЗ СТЕНКУ КИШКИ ВОДЫ И СОЛЕЙ. УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ ПРОДУКТОВ, БОГАТЫХ ПИЩЕВЫМИ ВОЛОКНАМИ, СПОСОБСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЮ КОЛИЧЕСТВА КАЛОВЫХ МАСС И СТИМУЛИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КИШЕЧНИКА.
- **ПИЩЕВЫМИ ВОЛОКНАМИ НАЗЫВАЮТ** ту часть растительных компонентов пищи, которая устойчива к действию пищеварительных соков. различают пищевые волокна углеводной и неуглеводной структуры. к первым относятся целлюлоза (клетчатка), камеди (водорастворимые полисахариды ряда растений), слизи, например, из оболочки семян подорожника овального (псиллиум), ко вторым — пектиновые вещества и природный полимер лигнин. важно, что пищевые волокна не являются существенным источником энергии. даже при частичном переваривании 25 г волокон выделяется энергия в количестве всего 418 дж (100 калорий).

ОСЛОЖНЕНИЯ ЗАПОРОВ

- ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИЙ ЗАПОР МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ. МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ВТОРИЧНЫЙ КОЛИТ, ПРОКТОСИГМОИДИТ (ВОСПАЛЕНИЕ СИГМОВИДНОЙ И ПРЯМОЙ КИШКИ).
- ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЗАСТОЕ СОДЕРЖИМОГО В СЛЕПОЙ КИШКЕ ВОЗМОЖНО ОБРАТНОЕ ЕГО ЗАБРАСЫВАНИЕ В ТОНКУЮ КИШКУ С РАЗВИТИЕМ ЭНТЕРИТА (РЕФЛЮКС-ЭНТЕРИТ). ЗАПОРЫ МОГУТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ, ГЕПАТИТОМ.
- ДЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАПОРЫ СПОСОБСТВУЮТ ПОЯВЛЕНИЮ РАЗЛИЧНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ПРЯМОЙ КИШКИ. ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ГЕМОРРОЙ. ПРИ ЗАПОРАХ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ТАКЖЕ ТРЕЩИНА ЗАДНЕГО ПРОХОДА, ВОСПАЛЕНИЕ ОКОЛОПРЯМОКИШЕЧНОЙ КЛЕТЧАТКИ (ПАРАПРОКТИТ).
- ДЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАПОРЫ ИНОГДА СТАНОВЯТСЯ ПРИЧИНОЙ РАСШИРЕНИЯ И УДЛИНЕНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ (ПРИБРЕТЁННЫЙ МЕГАКОЛОН), ЧТО ДЕЛАЕТ ЗАПОРЫ ЕЩЁ БОЛЕЕ УПОРНЫМИ.

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛИТЕЛЬНЫХ ЗАПОРОВ

ЛИТЕРАТУРА

- ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ. [CONSTIPATION](#). (АНГЛ.) (ПРОВЕРЕНО 16 НОЯБРЯ 2012)
- АМЕРИКАНСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ. UNDERSTANDING CONSTIPATION. A PATIENT'S GUIDE FROM YOUR DOCTOR AND THE AMERICAN GASTROENTEROLOGICAL ASSOCIATION. (АНГЛ.) ПЕРЕВОД НА РУССКИЙ: ЗАПОР. СУТЬ ПРОБЛЕМЫ. ЧАСТЬ I, ЧАСТЬ II. (ПРОВЕРЕНО 16 НОЯБРЯ 2012)
- ЗАПОР. ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОВ. (ПРОВЕРЕНО 16 НОЯБРЯ 2012)
- *ПАРФЁНОВ А. И.* ЗАПОР: ОТ СИМПТОМА К БОЛЕЗНИ. CONSILIUM MEDICUM. ТОМ 05, № 12, 2003. (ПРОВЕРЕНО 16 НОЯБРЯ 2012)
- *ПРИВОРОТСКИЙ В. Ф., ЛУППОВА Н. Е.* СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗАПОРОВ У ДЕТЕЙ. РЖГГК. — 2009. — Т.19. — № 1. — С.59-65. (ПРОВЕРЕНО 16 НОЯБРЯ 2012)