



VIDURIŲ UŽKIETĖJIMAS

Kas yra vidurių užkietėjimas (obstipacija, prietvaras)?

Per paskutinį dešimtmetį labai padaugėjo kūdikių ir mažų vaikų (iki 10m), sergančių vidurių užkietėjimu. 3-10% iš visų apsilankymų pas vaikų ligų gydytojus yra susiję su vidurių užkietėjimu.

Sutrikimui būdinga kietos išmatos, retas tuštinimasis, stipri stanga tuštinantis, nevysiško išsituštinimo pojūtis, išmatų susikaupimas storojoje žarnoje dėl nevysiško išsituštinimo. Visi šie požymiai gali atsirasti po vieną, arba būti vienas kito sukeliama. Vaikų normalaus tuštinimosi dažnio kitimas priklauso nuo amžiaus, mitybos pobūdžio bei organizmo ypatybių.

Kokios yra vidurių užkietėjimo priežastys?

Kūdikiams ir vaikams būdingi 3 laikotarpiai, kuomet dažniausiai pasireiškia vidurių užkietėjimas. Pirmasis laikotarpis, kai mityboje įvedamas kietas maistas, antrasis- kai pradedami pratinti prie puoduko ir trečiasis- kai pradeda lankyti darželį ar mokyklą.

Vidurių užkietėjimo priežastys skirstomos į dvi grupes:

1. Funkcinio vidurių užkietėjimo priežastys, kuomet nėra organinės priežasties. Ši grupė sudaro **90-95% visų vidurių užkietėjimų**. Dažniausiai prasideda 2-4 m. vaikams. Sąlygoja pvz.: baimė tuštinis ne namuose, neteisingas pratinimas prie puoduko, maiste nepakankamas kiekis augalinių skaidulų ir pan. Viena iš dažniausių funkcinio vidurių užkietėjimo priežasčių - skausmingas tuštinimasis. Tuomet vaikas sąmoningai bando sulaikyti išmatas. Susidaro **ydingas ratas**: vaikams tiesiojoje žarnoje užsilaiko išmatos, todėl jiems darosi sunkiau išstumti išmatas pro išangę. Išmatoms ilgai būnant storojoje žarnoje, jų daugėja, jos sausėja, tuštinimasis tampa dar skausmingesnis. Ilgainiui tiesioji žarna prisitaiko prie padidėjusio išmatų tūrio, o tuo pačiu silpnėja poreikis tuštinis. Kai tiesiosios žarnos sienelė išsitempia, ir žarna persipildo išmatomis, atsiranda tepimas išmatomis - **enkoprezė**.
2. Organinės kilmės vidurių užkietėjimas yra, kuomet nustatomi įvairūs storosios žarnos ar kitų organų patologiniai pokyčiai. Pvz.: įgimtas išangės nebuvimas, išangės susiaurėjimas, dubens navikai, metabolinės ir virškinamojo trakto ligos (cistinė fibrozė, celiakija, hipotirozė ir kt.), stuburo smegenų traumos, vaistai ir kt.

Kokie yra vidurių užkietėjimo požymiai?

- Retas tuštinimasis kietomis išmatomis (rečiau nei 3 k/sav) (1 pav.)
- Epizodinis išsituštinimas didelės apimties ir kiekio išmatomis
- Akivaizdus vengimas tuštintis (pvz.: kojų kryžiavimas)
- Pilvo skausmas, pilvo pūtimas
- Skausmingas tuštinimasis
- Išmatų sulaikymo simptomas - pilvo apčiuopos metu jaučiamos išmatos storojoje žarnoje
- Apetito praradimas
- Bloga nuotaika
- Tepimo išmatomis požymiai (išmatoms labai sukietėjus, skystoji jų dalis tiesiog apteka apie kietąją dalį ir tėvams atrodo, kad vaikas viduriuoja, arba tuštinasi kas dieną, nors tai tikrai nėra pilnavertis tuštinimasis)
- Šlapimo nelaikymas, šlapimo takų infekcijos (ypač dažnai pasitaiko mergaitėms, kai persipildžiusi tiesioji žarna spaudžia šlapimo pūslę sutrinka šlapinimosi funkcija)

Kūdikiams, kurie maitinami tik motinos pienu yra normalu tuštintis ne tik kiekvieną dieną, bet kartais normalu ir 1k/sav. Svarbu, kad kūdikio bendra būklė būtų gera, jis valgytų įprastai, tuštintųsi lengvai, minkštomis išmatomis, be priemaišų. Gydyti nereikia.

Kokios galimos vidurių užkietėjimo komplikacijos?

- Išangės įplėšos.
- Kraujavimas tuštinantis.
- Tepimo išmatomis požymiai- enkoprezė.
- Šlapimo nelaikymas.
- Kartojasi šlapimo takų infekcijos.
- Tiesiosios žarnos iškritimas.
- Žarnyno nepraeinamumas.
- Hemoroidiniai mazgai (retai)
- Lėtinės intoksikacijos simptomai- fizinės raidos atsilikimas, karščiavimas be priežasties, anemija, galvos skausmai.

Kada diagnozuojamas vidurių užkietėjimas?

Jei jaunesnis nei 4 metų vaikas tuština rečiau nei 3 k/sav. Arba jei tuština dažniau nei 3k/sav., bet kartu pasireiškia skausmingas tuštinimasis, išmatų nelaikymo simptomai (tepimas išmatomis, periodinis labai gausus išmatų pasišalinimas, čiuopiant pilvą, jaučiamos kietos išmatos storojoje ar tiesiojoje žarnoje)
Vyresniems nei 4 metų vaikams vidurių užkietėjimas diagnozuojamas, jei yra nors du iš šių kriterijų:







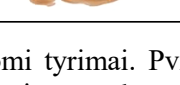
1. tuštinimasis 2k/sav. ar rečiau (nevarojant laisvinamųjų vaistų).
2. du ar daugiau tepimo išmatomis atvejai per savaitę.
3. periodinis labai gausių išmatų pasišalinimas.
4. čiuopiami dariniai storojoje ar tiesiojoje žarnoje.

Kas atliekama pirminės konsultacijos ir apžiūros metu?

Pirmiausia surenkama informacija iš tėvų. Labai svarbu išsiaiškinti, ar vaikui viduriai užkietėjo iš karto nuo gimimo, ar tai atsirado vėliau ir kokiomis aplinkybėmis. Kaip dažnai tuština, kokios konsistencijos išmatos (Bristolio skalė (1pav.)). Pirminės apžiūros metu čiuopiamas pilvas ir apžiūrima bei čiuopiama pirštu išangė. Tais atvejais, kai panašu, jog obstipacijos yra funkcinio pobūdžio, nereikia atlikti jokių papildomų tyrimų. Paskiriamas ambulatorinis gydymas.

Funkcinio vidurių užkietėjimo ištyrimas ir gydymas stacionare.

Jei pacientui neefektyvus anksčiau paskirtas gydymas arba yra organinės kilmės vidurių užkietėjimo įtarimas, rekomenduojamas ištyrimas stacionare. Tuomet atliekami papildomi tyrimai. Pvz.: ultragarsinė irigoskopija, pilvo organų echoskopija, rentgenologinis storosios žarnos tyrimas, rektoanalinė manometrija, kolonoskopija, žarnos biopsija ir pan. Prieš stacionarizavimą jokio specialaus pasiruošimo nereikia. Paguldžius pacientą į

BRISTOLIO IŠMATŲ SKALĖ	
	1 TIPAS – Atskiri, kieti gabaliukai
	2 TIPAS – Panašu į dešrelę, bet gunbuota
	3 TIPAS – NORMALIOS KONSISTENCIJOS IŠMATOS Panašu į dešrelę, bet su įtrūkimais paviršiuje
	4 TIPAS – NORMALIOS KONSISTENCIJOS IŠMATOS Panašu į dešrelę, paviršius lygus ir minkštas
	5 TIPAS – Minkšti gabaliukai lygiais kraštais
	6 TIPAS – Minkštos išmatos nelygiais kraštais
	7 TIPAS – Vandeningos išmatos be kietosios dalies

ligoninę pirmiausia atliekamas storosios žarnos išvalymas vandens klizmomis (dažniausiai užtenka 3 klizmavimų), vaistų klizmomis ar geriamais vaistų tirpalais. Sunkiais užleistais atvejais, kai paprastas klizmavimas nepadeda, gali prireikti išmatų šalinimo bendrinėje neįtaroje. Sekančią stacionarizavimo dieną atliekama **ultragarsinė irigiskopija**. Tai storosios žarnos įvertinimas echoskopu, naudojant vandens klizmą. Paprastai tai neskausmingas tyrimas, atliekamas procedūriniame kabinete. Storoji žarna per kelias minutes pakankamai užsipildo fiziologiniu tirpalu ir tuomet ji vertinama ultragarsu. Matuojamas storosios žarnos plotis skirtingose vietose, sienelės storis, taip pat vertinamos papildomos žarnos kilpos, žarnos aktyvumas ir reakcija į vandenį, pagal galimybes apžiūrima ar nėra papildomų darinių spindyje. Po tyrimo, jei nekyla papildomų tyrimų poreikio, paskiriamas individualus gydymas ir pacientas tą pačią dieną išleidžiamas į namus. Jei yra organinės kilmės vidurių užkietėjimas, tai skiriamas papildomas ištyrimas ir gydymas.

Kaip yra gydoma?

Gydymą reikia skirti **individualiai**, atsižvelgiant į vidurių užkietėjimą sukėlusią priežastį, kuri turėtų būti pašalinama. Vidurių užkietėjimo gydymas susideda iš kelių dalių:

1. **Mokymo tuštintis.** Reikia rašyti tuštinimosi dienoraštį, skatinti vaiką už pasiektą teigiamą rezultatą. Svarbu taisyklingas sėdėjimas ant puoduko, tualetu (2, 3 pav.).
2. **Žarnyno išvalymo, išmatų sancaupų (koprolitų) pašalinimo.**
 - Žarnynui išvalyti prieš diagnostines ar gydomasias procedūras daržniausiai vartojami geriamieji Fortrans milteliai (Macrogol 4000).
 - Lengvais atvejais vartojamos nedidelės apimties klizmutės (MicroLax, Microenema, clisma lax), rektalinės žvakutės turinčios bisakodilio, glicerolio.
 - Kartais reikalingos didelės apimties NaCl klizmos (sifoninės ar pan.).

3. **Išmatų kaupimosi profilaktikos. Tik išvalius žarnyną!!!**

Vaiko maitinimo principai:

- a. **Vengti:** miltinių gaminių, manų, ryžių kruopų, kakavos turinčių produktų, šv. pieno.
- b. **Daugiau:** augalinės kilmės skaidulų turinčio maisto (vaisių, daržovių ir kruopų).
- c. **Siektingas tikslas:** pusę vaiko dienos maisto normos turėtų sudaryti augalinės kilmės produktai.

Išmatas minkšinantys geriamieji vaistai. Dažniausiai naudojami preaparatai – laktuliozė (Duphalac sirupas) ir polietilenglikolis 4000 (Forlax milteliai). Tai osmosiniai preaparatai, kurie geriama apie 30 min prieš valgi, kadangi turi paruošti žarnyną pritraukdami į žarnų spindį vandenį, taip minkštindami išmatas. Todėl vartojant šiuos preparatus labai svarbu gerti daug vandens. Dozė ir gydymo kursas parenkamas individualiai, atsižvelgiant į vidurių užkietėjimo sunkumą. Jie abu yra labai saugūs ir gali būti skiriami kasdien, keletą metų.

Vengti vidurius stimuliuojančių ir laisvinančių vaistų (Pvz.: Sena, Guttalax ir kt.).

Jei randama išsiplėtusi tiesioji žarna, papildomai skiriami tiesiosios žarnos veiklą stimuliuojantys vaistai klizmučių ar žvakučių pavidalu.

4. **Grižimas prie normalių tuštinimosi įpročių.**

5. **Chirurginis gydymas,** retais atvejais, kai nustatoma organinė vidurių užkietėjimo priežastis.

Gydymo tikslas, kad vaikas pasituštintų 1k/d minkštomis išmatomis.



2 pav. Ydingas sėdėjimas,



3 pav. Rekomenduojama atrama pėdoms

kai vaikas nesiremia kojomis į grindis.

Kada kontrolė?

Pradėjus gydymą, ligonis turi reguliariai (kas 4 sav., vėliau kas 3 mėn.) lankytis pas vaikų proktologą. Būtina sekti gydymo eigą, bei kontroliuoti pasiektus rezultatus. Gali reikėti keisti vaistų dozes, atsižvelgiant į jų poveikį, pratęsti gydymo trukmę, kad išvengtų ligos atkryčio.

Kodėl svarbu gydyti vidurių užkietėjimą?

Laiku nepašalinus vidurių užkietėjimo priežasties ar netinkamai gydant, sutrinka virškinimo organų funkcija. Dėl intoksikacijos žarnų turiniu nukenčia ir kitų organų veikla, prasideda mažakraujystė, lėtėja vaiko fizinė raida, liga gali komplikuotis žarnų uždegimu ar ūminiu žarnų nepraeinamumu. Užsitęsęs vidurių užkietėjimas gali būti pasikartojančių pilvo skausmų bei išmatų nelaikymo priežastis. Nuolatinis su tuštinimusi susijęs diskomfortas sukelia vaiko psichikos sutrikimus, kurie ypač ryškėja pradėjus nelaikyti išmatų. Vaikams, dalinai nelaikantiems išmatų gali ryškėti socialiai nepriimtinas elgesys, agresyvumas.

Kokia prognozė?

70-100% sergančių funkciniu vidurių užkietėjimu pasveiksta. Tačiau ligos eiga linkusi pasikartoti. Lėtinis vidurių užkietėjimas dažniausiai tęsiasi ilgai ir gydymas atitinkamai užtrunka ilgai.

Patarimai tėvams.

Būtina žinoti kaip vaikas tuštinasi, o pastebėjus, kad tuštinasi sunkiai, retai ar skausmingai, reikia kreiptis į specialistą (vaikų proktologą, vaikų gastroenterologą). Paskyrus gydymą išmatas minkštinančiais vaistais, būtina stebėti, kaip keičiasi išmatos (1 pav.), koks tuštinimosi dažnis, nes dozes gali reikėti kooreguoti. Be abejo, labai svarbu užtikrinti vaiko mitybą, tualetų režimą.

Kilus klausimams galite kreiptis:

El. Paštas: vaiku.chirurgijos.klinika@kaunoklinikos.lt

Tel. Nr: 837326048

Informaciją rengė: Vaikų chirurgijos klinika

