

Kõhukinnisus väike- ja koolilastel

Kõhukinnisus

Normaalse roojamise sagedus on igal lapsel erinev ja see sõltub lapse vanusest, toitumisharjumustest ning elurežiimist. Kõhukinnisuse puhul on roe kõva, roojamine tavapärasest harvem (2-3 korda nädalas) ja see põhjustab vaevusi.

Kõhukinnisuse tekkepõhjused

Kõhukinnisust võib põhjustada seedetrakti funktsioonihäire, haigus või ravimid. Olulisemad põhjused on:

- vale toitumine
 - vähene vedeliku (joogi) hulk päevas
 - ühekülgne ja kiudainetevaene toit
 - piima ja piimatoitude liigtarbimine (üle 0,5 l päevas)
- psühholoogilised põhjused
 - valuliku roojamise kogemus (peamine kõhukinnisuse põhjus väikelastel)
 - pealesurutud potitreening
 - ebameeldiv WC, privaatsuse puudumine jne
- elukorralduse muutused (lasteaeda või kooli minek jne)
- vähene füüsiline koormus (koolieas)

Kõhukinnisuse sümptomid

Kõhukinnisuse puhul koguneb jämesoole lõpuossa kõva roe, mille väljutamine on vaevaline ja vahel valulik. Laps võib kaevata kõhuvalu, ebamugavustunnet kõhu piirkonnas ja muutuda virilaks, rahutuks ning isutuks. Kõhukinnisusele võib viidata ka lapse päevane voodi või pükste märgamine, äkiline tugev vajadus urineerida, urineerida pingutades või korduvad kuseteedeinfektsioonid.

Kõhukinnisusega võib kaasneda ka pükste määrimine roojaga ehk enkoprees (roojapidamatus), mis on enamasti püsiva kõhukinnisuse tagajärg väike- ja koolilastel. Seda võib segi ajada püksti roojamise või kõhulahtisusega. Tegelikult valgub vedelam roe sooles eesolevate kõvade

roojamasside kõrvalt mööda ja määrab aluspesu. Kõhukinnisuse raviga möödub ka enkoprees.

Laps võib valusa ja ebamugava roojamise pärast hakata potilkäimist vältima. Mida kauem ta soolt ei tühjenda, seda kõvemaks muutuvad roojamassid ja seda raskem ning valusam on tal neid väljutada. Kõva ja suure rooja väljutamine võib vigastada päraku sisepinda, mille tagajärjeks on erepunane veri roojal.

NB! Kõhukinnisust võib esineda ka lapsel, kes roojab küll iga päev potti, kuid ta ei tühjenda soolt täielikult. Seega on oluline teada, kui tihti ja kui suures koguses laps roojab.

Soovitused kõhukinnisuse korral

- Süüa kindlatel kellaaegadel ning vältida näksimist toidukordade vahel. Päevas peaks lapsel olema 3 põhitoidukorda (hommiku-, lõuna-, õhtusöök) ja 1–3 oodet.
- Juua vedelikku iga söögikorra ajal ning söögikordade vahel. Väikelaps vajab 3–5 klaasi ja koolilaps 5–8 klaasi vedelikku päevas. Janu kustutamiseks on kõige sobivam puhas vesi. Piim ja magusad joogid janu kustutamiseks ei sobi, kuna vähendavad söögiisu. Mahl toidukordade vaheajal tuleks asendada veega.
- Toit peab olema kiudainerikas. Kiudaineid sisaldavad täisteratooted (leivad, pudrud), köögiviljad, puuviljad, marjad, pähklid ja seemned. Kiudained pehmenavad väljaheidet ja suurendavad selle mahtu ning kiirendavad soole tegevust.
- Vältida tuleb liialdamist väga rasvase, madala kiudainetesisaldusega, magusa ja valgurikka toiduga (nt prae- ja friikartulid; piim ja piimatooted, kohukesed; kakao ja šokolaad; muna; peenjahutooted: sai, kondiitritooted, peenleib jne; riis ja riisi sisaldavad toidud ja tooted; mahlajoogid; maks- ja maksatooted; mustikad).
- Soovitatav on toidule lisada sooletegevuse kiirendamiseks nisukliisid ja -idusid, kuivatatud puuvilju, linaseemneid.
- Liikumine ja võimlemine soodustab seedetrakti tegevust. Vähem arvutimänge ja TV-d!

- Vajalik on soole regulaarne ja täielik tühjendamine (eelduseks, et roe oleks pehme).
 - Oluline on sisse seada regulaarne potirežiim (roojamisrežiim): selleks tuleb laps esialgu panna potile 2–3 korda päevas pärast söömist. Eesmärgiks on saavutada soole regulaarne tühjendamine esialgu vähemalt 1 kord päevas.
 - Potikartuse tekke vältimiseks ei tohi last potile sundida ega karistada teda potti mitteroojamise eest. See suurendab lapse kartust ja trotsi poti ning roojamise vastu.
 - Oluline on lapsele sobiv WC poti suurus. Soolestikku tühjendades istuda korralikult WC-potil, tühjendada soolestik rahulikult tühjaks. Jalad peaksid täistallaga toetuma põrandale või selleks otse WC-poti ette asetatud alusele. Istuda sirgelt, kergelt ette kummardudes.
 - Soovitav on kasutada nn tualetipäevikut/-kalendrit, kuhu saab märkida roojamise sageduse, rooja konsistentsi, pükste määrimise vabad päevad jm tähelepanekud. Edusammude puhul kiida!
 - Mitte kunagi ei tohiks edasi lükata WC külastust. Niipea kui vähimatki vajadust tuntakse, peab minema!

Õige asend soole tühjendamisel

1. Aseta põlved puusadest kõrgemale.
2. Kummardu ettepoole ja pane küünarnukkidest kõverdatud käed põlvedele.
3. Suru kõht ettepoole kumeraks (punni).
4. Siruta selg.



**Järjekindel igapäevane treening annab parima tulemuse!
Ravimi(te) vajaduse ja annuse otsustab arst!**

Kui kõhukinnisus on kestnud hoolimata toidu- ja vedelikurežiimi muutmisest rohkem kui 2 nädalat, peab lapsega pöörduma arsti poole.

Kõhukinnisusega väike- ja koolilaste toitumissoovitused

Toiduainete grupp	Soovitav tarbida rohkelt: kiudainete rikkad toidud	Soovitav vältida: kiudainete vaesed toidud
Teraviljatooted	Rukis, oder, kaer, täisterariis, tume riis, müsli, näkileib, täisteratooted	Peenleib, valgest jahust tooted (sai, saiakesed, koogid, pirukad, makaronid), valge riis, mannapuder
Kartul	Keedetud kartulit, kartulivormi, kartuliputru on soovitav tarbida piiratud koguses	Praekartulid, friikartulid
Köögiviljad ja seemned	Nii toorelt kui keedetult: porgand, kapsas, kaalikas, lillkapsas, punapeet, tomat, kurk, paprika, herned, oad, seemned jt	-
Marjad ja puuviljad	Nii toorelt kui keedetult (supp, kissell, püree, nektar, mahl): õun, pirn, apelsin, mandariin, sõstrad, vaarikad, maasikad, murakad, ploomid jt	NB! ALLERGIA puhul kasutada puuvilju ja marju, mis lapsele sobivad!
Seemned	Pähklid, mandlid, päevalilleseemned, linaseemned	NB! ALLERGIA puhul keelatud!
Liha ja lihasaadused	Liha, subproduktid (maks), verikäkid, verivorstid	Rasvane praetud lihatoit, vorstid ja viinerid

Piim ja piimatooted (kokku kuni 500 ml päevas)	Hapendatud piimatooted, keefir, hapupiim, jogurt	Suures koguses röösk piim ja juust, keedetud piimatoidud, pudingud, kohuke
Rasv	Taimeõli, õhuke võikiht leival	Kõik rasvad suures koguses
Joogid ja maiustused	Vesi, mineraalvesi, lahjendatud mahl, taimetee	Karastusjoogid, magusad joogid siirupist, maiustused, šokolaad, kakao

Koostas: üldpediaatria osakonna õde Elbe Hade
2012

Kasutatud kirjandus

- Berry, A. (2005). Helping Children With Dysfunctional Voiding. *Urologic Nursing*, 25, 3, 193-201.
- Catto-Smith, A. G. (2005). Constipation and toileting issues in children. *Medical Journal of Australia*, 182, 5, 242-246.
- Issenman, R. M., Filmer, R. B., Gorski, P. A. (1999). A review of bowel and bladder control development in children: how gastrointestinal and urologic conditions relate to problems in toilet training. *Pediatrics*, 103, 6, 1346-1352.
- Kleinman, R. E., Sanderson, I. R., Goulet, O., Sherman, P. M., Mieli-Vergani, G., Shneider, B. L. 2008. *Walker's Pediatric Gastrointestinal Disease*. Hamilton: BC Decker Inc.
- Mitt, K., Rägo, T., Uibo, O. 2002. *Kõhukinnisus lapseas*. Patsiendiinfo. Tartu: TÜ Kirjastus.
- Robson, Wm. Lane M. (1999). Enuresis Treatment in the US. *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology*, 202, 56–60.
- Uibo, O., Rägo, T., Luts, K. 2006. *Kõhukinnisus ja selle vältimine lastel*. Patsiendiinfo. Tartu: TÜ Kirjastus.