

Запор у детей
младшего и школьного возраста

Запор

Частота нормального стула у каждого ребенка разная и зависит от возраста ребенка, привычек питания и стиля жизни. В случае запора стул твердый, редкий (2–3 раз в неделю) и вызывает неудобства.

Причины появления запора

Запор может вызвать функциональное расстройство кишечного тракта, болезнь или лекарства. Основные причины:

- неправильное питание
 - маленькое количество жидкости в день
 - однообразное питание и еда с маленьким содержанием клетчатки
 - большое употребление молока и молочных продуктов (больше 0.5л в день)
- психологические причины
 - опыт с болезненным стулом (главная причина появления запора у маленьких детей)
 - настойчивый тренинг горшка
 - неудобный WC, отсутствие приватности
- изменение жизненных условий (поход в школу или детский сад)
- маленькая физическая нагрузка (школьный возраст)

Симптомы запора

В случае запора в конец толстой кишки собирается твердый стул, его выход затруднен и иногда болезненный. Ребенок может жаловаться на боль и неудобства в области живота, стать капризным, беспокойным и потерять аппетит. На запор может указывать писание в кровать во время дневного сна и днем в штаны, резкая и сильная нужда мочеиспускания, мочеиспускание в напряжении и повторное воспаление мочегонных путей.

Запор может сопровождаться пачканьем штанов стулом – *enkoprees* (недержание кала), что является побочным эффектом запора у детей маленького и школьного возраста. Это можно перепутать с опорожнением в штаны и поносом. На самом деле жидкая часть стула протекает через твердые массы в кишечнике и пачкает белье. С лечением запора пропадает и *enkoprees*.

Ребенок может из-за болезненного и неприятного стула избегать похода на горшок. Чем дольше он не опустошает свой кишечник, тем тверже становятся массы стула и тем тяжелее и больше стул. Выход твердого и большого по количеству стула может повредить внутреннюю оболочку ануса, в следствии чего кровь в стуле.

NB! Запор может возникнуть и у детей, которые хоть и опорожняются каждый день, но не опустошают кишечник до конца. Поэтому очень важно знать как часто и в каких количествах ребенок опорожняется.

Советы в случае запора

- Кушать в определенные часы и избегать лишних перекусов между едой. В день у ребенка должно быть 3 главных приема пищи (завтрак обед ужин) и 1–3 перекуса.
- Пить жидкость с каждым приемом пищи и между приемами. Маленькому ребенку надо 3–5 стакана, а ребенку школьного возраста 5–8 стаканов жидкости в день. Для утоления жажды лучше всего подходит вода. Молоко и сладкие напитки для утоления жажды не подходят поскольку уменьшают аппетит. Сок в промежутках между едой следует заменить на воду.
- Еда должна быть богата клетчаткой. Клетчатка входит в состав продуктов из цельного зерна (хлеб, каши), овощей, фруктов, ягод, орехов и семечек. Клетчатка смягчает стул, увеличивает его объем и ускоряет работу кишечника.
- Избегать следует злоупотреблением пищи жирной, с низким содержанием клетчатки, сладкой и богатой белком (жареная и фри-картошка, молоко и молочные продукты, творожки, какао и шоколад, яйцо, продукты из муки мелкого помола: булка, кондитерские изделия, хлеб, рис и продукты с содержанием риса. Соковые напитки, печенье и печённые изделия, черника.
- Желательно к еде добавить для ускорения работы кишечного тракта пшеничные отруби и пророщенное пшено, высушенные фрукты и льняное семя.
- Движение и зарядка заставляет работать кишечный тракт. Меньше компьютерных игр и телевизора.

- Необходимо регулярное и полное опустошение кишечника (предпочтительно чтоб стул был мягким).
 - Очень важно создать регулярный режим горшка (режим опустошения кишечника). Для этого сначала ребенка сажают на горшок 2–3 раза в день после еды. Цель достичь регулярного опустошения кишечника хотя бы раз в день.
 - Во избежание страха перед горшком нельзя силой сажать ребенка на горшок и наказывать за не хождение на него. Наказание увеличивает страх ребенка перед горшком.
 - Очень важно подходящий ребенку WC и размер горшка. При опустошении кишечника сидеть правильно на унитазе и спокойно опустошить кишечник. Ноги должны стопой упираться в пол или для этой цели специально поставленные скамеечки. Сидеть прямо слегка наклонившись вперед.
 - Желательно использовать так называемый дневник туалета или календарь, куда можно отмечать чистоту стула, его консистенцию и свободные дни от пачкания штанов. Очень важно при малейшем успехе хвалить ребенка.
 - Ни в каком случае нельзя откладывать поход в туалет. Как только чувствуется желание нужно сразу идти в туалет.

Правильная поза при опустошении кишечника

1. Поставь колени выше бедер.
2. Наклонись вперед и поставь согнутые руки в локтях на колени.
3. Выпяти живот.
4. Выпрями спину.



Регулярный каждодневный тренинг дает лучший результат.

Необходимость лекарств и их дозу назначает врач.

Если несмотря на изменения режима питания и употребления жидкости запор длится больше 2 недель с ребенком надо обратиться к врачу.

Советы по питанию при запоре для детей младшего и школьного возраста

Продукты питания	Желательно больше употреблять: продукты богатые клетчаткой	Желательно избегать: продукты с низким содержанием клетчатки
Зерновые	Рожь, ячмень, овёс, мюсли, темный рис, цельнозерновые продукты, хлеб грубого помола, сухое печенье	Хлеб из муки высшего сорта, изделия из белой муки (булочки, пироги, макароны), белый рис, манная каша
Картофель	Вареный картофель и запеканка, пюре в ограниченном количестве	Жареная и фри-картошка
Овощи и грибы	Вареные и сырые: морковь, капуста, свекла, помидор, огурец, перец, горох и другие	-
Ягоды, фрукты	Вареные и сырые (суп, кисель, сок, пюре): груша, яблоко, апельсин, слива, клубника и другие	NB! При аллергии употреблять подходящие продукты
Семена	Орехи, семечки, миндаль	NB! Запрещены при аллергии
Мясопродукты	Мясо, субпродукты, кровяная колбаса	Жирное жареное мясо, сосиски, колбасы
Молоко и молочные продукты (вместе до 500мл в день)	Кефир, йогурт, простакваша, кисломолочные продукты	В большом количестве сыр и сырое молоко, пудинг, творожок, кипяченые молочные продукты
Жиры	Растительное масло, тонкий слой сливочного масла на хлебе	Все жиры в большом количестве
Напитки, сладости	Вода, минеральная вода, травяной чай, разбавленный сок	Шоколад, какао, газированные сладкие напитки, сладости

Использованная литература

- 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.

*Составитель: сестра отделения педиатрии Элбе Хаде
Перевод: Вероника Шилова
2012*