

# KONSTIPACIJA

## V o d i ć z a ž e n e

1. Šta je konstipacija?
2. Ko dobija konstipaciju?
3. Šta prouzrokuje konstipaciju?
4. Kako se konstipacija dijagnostikuje?
5. Kako se konstipacija može lečiti?
6. Može li konstipacija biti ozbiljna?
7. Šta treba zapamtiti?
8. Rečnik termina
9. Tabele i ilustracije

### Šta je konstipacija?

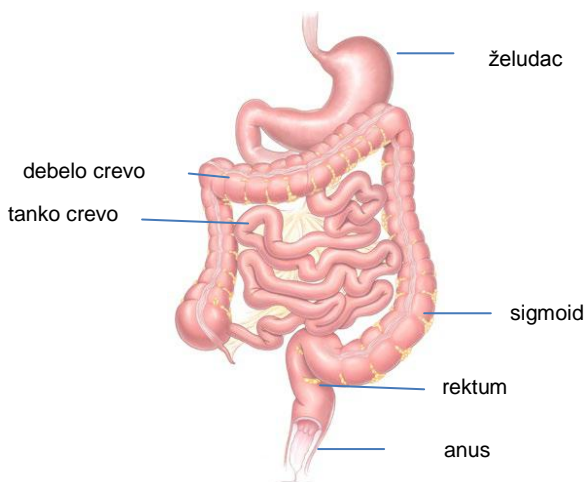
Konstipacija je simptom, ne oboljenje. Konstipacija znači da se creva ne prazne lako ili pravilno/regularno. Ovo može da znači da se pražnjenje creva vrši ređe od svaka tri dana ili da je stolica tvrda i da se teško izbacuje. Nekim ljudima koji imaju konstipaciju, pražnjenje creva je bolno i često osećaju zatezanje/napinjanje, nadimanje i punu utrobu ili imaju osećaj da im creva nisu prazna.

Neki ljudi misle da imaju konstipaciju ako nemaju pražnjenje svaki dan. Međutim, normalno pražnjenje creva može da varira od tri puta dnevno do jednom u svaka tri dana, u zavisnosti od osobe.

### Ko dobija konstipaciju?

Skoro svako doživi konstipaciju u neko doba svog života. Češće se javlja kod žena i odraslih koji imaju 65 godina ili više. Trudnice mogu imati konstipaciju kako se creva usporavaju u trudnoći i to je čest problem koji sledi nakon porođaja ili operacije. Većina konstipacija je privremena i nije ozbiljna. Shvatanje njenih uzroka, prevencija i lečenje mogu pomoći mnogim ljudima da pronađu lek.

Slika 1. Sistem za varenje



### Šta izaziva konstipaciju?

Da bi se razumela konstipacija, od pomoći je da se zna kako funkcioniše debelo crevo (videti sliku 1). Hranjivi elementi i nutritijenti iz hrane će se apsorbovati uglavnom

u tankom crevu pre nego što se hrana prebaci u debelo crevo. Kako se hrana kreće kroz debelo crevo, ono apsorbuje vodu iz hrane i formira je u stolicu. Masivni talasi mišićnih kontrakcija u debelom crevu se javljaju u intervalima tokom dana i potiskuju stolicu prema rektumu. Dok stolica stigne do rektuma, veći deo vode je apsorbovan i trebalo bi da je formirana i u obliku kobasice kako bi se lakše izbacila. Konstipacija se javlja kada debelo crevo apsorbuje previše vode ili ako su mišićne kontrakcije debelog creva usporene. Ovo znači da se stolica kreće kroz debelo crevo sporo i kao rezultat toga ona može postati tvrda i suva.

Česti uzroci konstipacije su:

- Neredovni obroci i nedovoljno vlakana u ishrani
- Manjak fizičke aktivnosti (naročito kod starijih)
- Lekovi, npr.
- Lekovi protiv bolova (naročito narkotici)
- Antacidi koji sadrže aluminijum i kalcijum
- Neki lekovi za krvni pritisak (blokatori kalcijumovih kanala)
- Lekovi za Parkinsonovu bolest
- Antispazmotici
- Antidepresivi
- Suplementi gvožđa
- Diuretici
- Antikonvulzivi
- Sindrom iritabilnih creva
- Promene u životu ili rutinama kao što su trudnoća, starenje i putovanje
- Zloupotreba laksativa
- Ignorisanje nagona za pražnjenjem stolice
- Dehidracija
- Specifična oboljenja ili stanja, kao što je moždani udar (najčešće)
- Problemi sa debelim crevom i rektumom
- Problemi sa intestinalnom funkcijom (hronična idiopatska konstipacija)

### Kako se konstipacija dijagnostikuje?

Konstipacija se obično može dijagnostifikovati na osnovu vaših simptoma i fizičkog pregleda. Vaš lekar može takođe koristiti ove kriterijume kao vodič: prisustvo bilo koja dva sledeća simptoma u trajanju od najmanje 12 nedelja (ne uvek uzatopnih) u proteklih 12 meseci:

- Manje od tri pražnjenja creva sedmično
- Zatezanje/napinjanje tokom pražnjenja
- Grudvasta ili tvrda stolica
- Osećaj nepotpunog pražnjenja vaših creva
- Osećaj anorektalne blokade/opstrukcije

Za većinu ljudi, medicinska istorija i fizički pregled mogu biti sve što je potrebno za dijagnozu i lečenje. Treba da pomenete svaki lek koji redovno uzimate pošto neki lekovi mogu prouzrokovati konstipaciju. Može vam biti potreban rektalni pregled kao deo fizičkog pregleda. Rektalni pregled podrazumeva stavljanje prsta u rukavici sa lubrikantom u rektum kako bi se napipale grudvice ili anomalije. Takođe se može proveriti krv u stolici.

Za većinu ljudi sa konstipacijom nije potrebno intezivno ispitivanje. Ispitivanja koja vaši lekari obavljaju zavise od trajanja i težine konstipacije, vaše starosti, prisustva krvi u

stolici, skorašnjih promena u navikama pražnjenja, gubitku težine ili porodičnoj istoriji raka debelog creva. Ispitivanje može da obuhvati analizu krvi, rendgen, sigmoidoskopiju, kolonoskopiju ili više specijalizovanih testova (snimanje barijumskim kontrastom, defekografija, analiza kolorektalnog tranzita, testovi anorektalne funkcije). Vaš lekar će Vam objasniti testove ako Vam je neki potreban, ali možete videti i rečnik termina na kraju ovog letka.

### Kako se konstipacija može lečiti?

Većina ljudi leči konstipaciju kod kuće, bez pomoći zdravstvenog radnika. Samolečenje konstipacije sa laksativima koji se mogu kupiti je daleko najčešći vid pomoći. Oko 725 miliona dolara se potroši na laksativne proizvode svake godine u Americi. Važno da sa Vašim lekarom razgovarate ako je problem:

- Nov (npr. promena u uobičajenom obrascu)
- Traje duže od tri nedelje
- Ozbiljan
- Povezan sa nekim drugim pojavama kao što je krv na toalet papiru, gubitak težine, groznica ili slabost

### Lečenje promenama u ponašanju

#### *Promene u načinu života*

Creva su najaktivnija tokom obroka, naročito nakon doručka i ovo je često vreme kada će se stolica prazniti najbrže. Idite u toalet kada dobijete prvi nagon na stolicu, nemojte čekati. Ako ignorirate telesne signale za pražnjenje creva, signali postaju slabiji i slabiji vremenom. Obratite pažnju na ove signale i omogućite sebi dovoljno vremena za pražnjenje creva. Topli napitak, npr. čaj ili kafa, ujutro mogu stimulisati kontrakcije u utrobi i podstaći pražnjenje, kao i redovno dnevno vežbanje.

#### *Pravilno sedenje na wc šolji*

Način na koji sedite na wc šolji može napraviti veliku razliku u lakoći sa kojom se vaša creva prazne. Pravilan položaj će poboljšati ugao rektuma, pomoći će Vašim mišićima da rade efikasnije i sprečiće naprezanje. Trebalo bi da težite čučućem položaju na wc šolji (slika 2) koristeći sledeću tehniku:

- Sedite udobno na wc šolju sa nogama raširenim više od kukova
- Postavite stopala na podlogu visoku oko 20 cm
- Nagnite se iz kukova i postavite ruke na butine
- Opustite se i dišite normalno; ne treba da zadržavate dah
- Proširite struk tako što ćete naprezati abdominalne mišiće ka spolja
- Opustite anus
- Koristite vaše abdominalne mišiće kao pumpu da nežno potiskujete do i od anusa
- Nemojte sedeti duže od deset minuta. Ako se creva nisu ispraznila, pokušajte ponovo kasnije.



### *Ishrana*

Redovna ishrana i dovoljan unos tečnosti su najvažniji faktori za dobro funkcionisanje creva. Ishrana sa dosta vlakana (20 do 35 grama svaki dan) pomaže da se u telu formira meka kompaktna stolica. Međutim, za neke ljude, konzumiranje velike količine hrane može dovesti do abdominalnog nadimanja ili gasova. Pokušajte da povećate unos vlakana ako je potrebno koristeći vlakna koja su više rastvorljiva (voće, povrće, ovas) pre nego nerastvorljive (mekinje). Počnite sa malom količinom i polako povećavajte dok vaša stolica ne postane meka i češća. Lekar ili dijetetičar mogu vam pomoći u planiranju odgovarajuće ishrane. Čitanjem informacija o proizvodu na pakovanju hrane možete odrediti broj grama vlakana po služenju (videti tabelu 2). Neka hrana ima svoja prirodna laksativna svojstva, kao što su suve šljive, smokve, kivi, slatki koren i šećerni sirup (melasa). Dodavanje izdrobljenog lanenog semena u ishranu može biti od koristi u poboljšanju strukture stolice i stoga olakšavati stolici da lakše izađe. Za ljude koji su skloni konstipaciji, ograničavanje hrane koja ima malo ili nikako vlakana, kao što je sladoled, sir, meso i obrađena hrana, je takođe važno. Kako bi se sprečila dehidracija i pomoglo u slučaju konstipacije, pijte između 1,5 i 2,0 l vode ili druge tečnosti kao što su sokovi od voća i povrća svaki dan.

### *Medicinsko lečenje*

Lečenje konstipacije zavisi od uzroka, težine i trajanja problema. U većini slučajeva, promene u ishrani i načinu života će pomoći da se oslobodite simptoma i sprečite da se oni ponovo jave. Ako ove jednostavne promene ne reše vašu konstipaciju, možete probati sledeće tretmane.

### *Vlakna koja formiraju masu*

Ona se generalno smatraju najbezbednijim, ali mogu uticati na apsorpciju nekih lekova. U njih spadaju prirodni i komercijalni preparati na bazi vlakana. Oni apsorbuju vodu u crevu i čine stolicu mekšom. U brendirane marke spadaju Metamucil, Fiberall, Citrucel, Konsyl i Serutan. Oni se moraju uzimati sa dosta vode ili mogu dovesti do opstrukcije. Trebalo bi da povećavate dozu vlaknatih suplemenata polako kako biste sprečili nadimanje, gasove i grčeve.

## Laksativi

Generalno, upotreba laksativa treba da bude samo povremena. Dugotrajna upotreba laksativa, naročito stimulativnih laksativa, može dovesti do toga da creva slabije reaguju. Ljudi koji zavise od laksativa treba da prestanu sa njihovim korišćenjem postepeno. Za većinu ljudi, prekid upotrebe laksativa vraća prirodnu sposobnost debelog creva da vrši kontrakcije. Izbor se bazira na tome kako ona rade, koliko je bezbedan tretman, i onome šta vaš lekar smatram poželjnim. Generalno, laksativi se mogu kategorisati u sledeće grupe:

- *Stimulativni laksativi:* uzrokuju ritimične kontrakcije mišića u crevima. U primere spadaju sena (Senokot) i bisacodyl (npr. Correctol, Dulcolax). Trebalo bi izbegavati preteranu upotrebu stimulativnih laksativa jer i njihovo redovno uzimanje u velikim količinama može dovesti do neželjenih efekata.
- *Osmotski laksativi:* uzrokuju da se tečnost kreće na poseban način kroz debelo crevo i oni su naročito korisni za ljude koji nemaju uzrok za svoju konstipaciju (idiopatska konstipacija). Primeri su polyethilen glycol (MiraLax), Lactulose i Sorbitol. Polyethylene glycol je generalno poželjniji jer, za razliku od laktuloze i sorbitola ne izaziva gasove ili nadimanje. Sorbitol deluje dobro kao i laktuloza i mnogo je manje skup. Osobe sa dijabetesom se moraju pažljivo pratiti.
- *Soni laksativi:* deluju kao sunđer za odvlačenje vode u debelo crevo radi lakšeg izbacivanja stolice slično osmotskim laksativima. U primere spadaju magnezijum hidroksid (magnezijumsko mleko) i magnezijum citrat (Evac-Q-Mag). Soni laksativi se koriste da se leči akutna konstipacija ako nema dokaza o opstrukciji creva.
- *Supozitorije i klistiri:* pored oralnih preparata (tečnosti, tableta, praha i granula), laksativi su takođe na raspolaganju u obliku supozitorija ili klistira koje ubacujete u rektum. Mnogi ljudi ne vole da ih koriste, ali generalno, oni deluju brže nego oralni laksativi. Kada se ubace u rektum, oni omekšavaju stolicu i dovode do kontrakcije zida rektuma. Njihovo korišćenje u isto doba dana može takođe podstaći redovniji obrazac pražnjenja creva. Povremeno prepakovani setovi za klistir koji sadrže natrijum fosfat/bifosfat (Fleet) mogu se preporučiti ako niste reagovali na drugu terapiju. Oni se ne preporučuju ako imate problema sa srcem ili bubrezima osim ako ih nije odredio Vaš lekar.

## Omekšivači stolice/lubrikanti:

Omekšivači stolice vlaže stolicu kako bi je omekšali i olakšali prolazak. Oni se često preporučuju nakon porođaja ili operacije i ljudima koji bi trebalo da izbegavaju napinjanje kako bi se ispraznili. U nazive brendova omekšivača stolice spadaju Colace i Surfak, dok je mineralno ulje najčešći primer lubrikanata (brendirani nazivi su Fleet i Zymenol). Oni tipično stimulišu pražnjenje u roku od 8 sati, ali treba izbegavati produženu upotrebu ovih preparata.

## Drugi lekovi

Aktivatori hloridnih kanala povećavaju tečnost i kretanje u crevu kako bi se pomogao prolaz stolice i na taj način smanjili simptomi konstipacije. Jedan takav agens je Lubiproston (Amitiza), lek koji leči teške oblike konstipacije i koji se bezbedno može koristiti 6-12 meseci. Nakon toga, lekar bi trebalo da proceni potrebu za daljom upotrebom. On je skup u poređenju sa drugim agensima. Međutim, može se preporučiti ako ne reagujete na drugu terapiju.

## Ostala terapija

### Biofidbek

Biofidbek je bihevioristički pristup koji terapeuti koriste i obuhvata upotrebu senzora za praćenje mišićne aktivnosti koja se prikazuje na ekranu računara. Ona pokazuje tačnu procenu mišićne funkcije i terapeuti vam mogu pomoći da utrenirate mišiće koji kontrolišu pražnjenje creva. On može pomoći nekim ljudima sa taškim oblikom hronične konstipacije koji nevoljno stiskaju (umesto da opuštaju) svoje mišiće dok prazne creva.

### Hirurško lečenje

Hirurško lečenje se može koristiti da bi se ispravio anorektalni problem kao što je rektalni prolaps, stanje gde je unutrašnja obloga (sluznica) rektuma ispuščena ka napred. Hirurško uklanjanje debelog creva takođe može biti opcija za ljude sa ozbiljnim simptomima izazvanim inercijom debelog creva. Međutim, moraju se izmeriti koristi u odnosu na moguće komplikacije koje obuhvataju abdominalni bol, dijareju i inkontinenciju.

## Može li konstipacija biti ozbiljna?

Ponekad konstipacija može voditi komplikacijama. U ove komplikacije spadaju hemoroidi, izazvani naprezanjem da dođe do pražnjenja creva, i analne fisure (procepi u koži oko anusa) koji su izazvani tvrdom stolicom koja rasteže mišić sfinkter. Kao rezultat, može se javiti rektalno krvarenje u vidu svetlih crvenih tragova na površini stolice. Ponekad naprezanje može dovesti do toga da stepen rektalnog prolapsa bude takav da se unutrašnja sluznica rektuma izgura izvan (spolja) analnog otvora. Ovo stanje može dovesti do lučenja sluzi iz anusa. Obično je eliminacija uzroka prolapsa, kao što je napinjanje ili kašljanje, jedina potrebna terapija. Ozbiljan ili hronični prolaps zahteva hirurški zahvat kako bi se ojačao i zategao analni sfinkter ili popravio prolaps.

Konstipacija može dovesti do toga da tvrda stolica upakuje crevo i rektum tako čvrsto da normalna akcija potiskivanja debelog creva više nije dovoljna da se izbací stolica. Ovo stanje koje se naziva fekalna impakcija, češće se javlja kod dece i starijih. Impakcija se može omekšati sa mineralnim uljima koji se uzimaju oralno ili pomoću klistira. Nakon omekšavanja impakcije, lekar može razbiti i ukloniti deo otvrdle stolice ubacivanjem jednog ili dva prsta u anus.

## Šta treba zapamtiti

- Konstipacija zadesi skoro svakoga u neko doba
- Mnogi ljudi misle da imaju konstipaciju kada, u stvari, njihove stolice nisu redovne
- Najčešći uzroci konstipacije su faktori načina života koji obuhvataju lošu ishranu i manjak vežbe

- Drugi uzroci konstipacije obuhvataju lekove, sindrom iritabilnih creva, zloupotreba laksativa i specifična oboljenja
- Medicinska istorija i fizički pregled mogu biti jedini testovi/ispitivanja koja su potrebna pre nego što lekar predloži terapiju
- U većini slučajeva, poštovanje ovih nekoliko jednostavnih saveta pomoći će da se ublaže simptomi i spreči ponovno javljanje konstipacije
  1. Jedite dobro balansiranu hranu sa rastvorljivim vlaknima koja obuhvata sveže voće i povrće
  2. Pijte dosta tečnosti
  3. Vežbajte redovno
  4. Ostavite vremena posla doručka ili večere za neometane posete toaletu
  5. Ne ignorirajte nagon za pražnjenjem
  6. Shvatite da normalne navike creva variraju
  7. Kada god se javi značajna ili produžena promena u navikama creva, proverite to sa svojim lekarom.

### Rečnik termina

Vaš lekar može koristiti sledeće medicinske termine u razgovoru o vašem stanju.

- a. Barijumski kontrast. Ovo obuhvata upotrebu x-zraka/rendgena da se pregleda rektum, debelo crevo i donji deo tankog creva kako bi se locirali problemi. Debelo crevo se ne vidi dobro na rendgenu pa ga lekar ispunjava barijumom, kredastom tečnošću koja čini ovu regiju vidljivom. Kada mešavina prekrije unutrašnjost debelog creva i rektuma, pomoću x-zraka se prikazuje njihov oblik i stanje. Pacijent može osetiti abdominalne grčeve kada barijum ispunjava debelo crevo, ali obično oseti blagu neprijatnost nakon postupka. Stolica može biti bela nekoliko dana posle ispitivanja.
- b. Defekografija. Rendgen anorektalne regija da se proverí koliko dobro se stolica izbacuje. Ona će pokazati kontrakturu i opuštanje rektalnih mišića kako bi se proverilo da li oni rade pravilno. Tokom ispitivanja lekar će ispuniti rektum sa mekom pastom koja je iste konzistencije kao i stolica. Pacijent sedi na toaletu koji je smešten u rendgen aparatu, onda se opušta i pokušava da izbaci pastu kao kod normalnog pražnjenja creva.
- c. Sigmoidoskopija ili kolonoskopija. Pregled rektuma i sigmoida (donjeg debelog creva) sa kamerom se naziva sigmoidoskopija dok pregled rektuma i celog debelog creva se naziva kolonoskopija. Kako bi se obavila sigmoidoskopija, lekar koristi dugačko, fleksibilno crevo sa svetlom na kraju, koje se naziva sigmoidoskop, ubačen kroz anus. Pacijentu se obično daju blagi sedativi pre pregleda. Isti postupak se koristi za kolonoskopiju, osim što je crevo za kolonoskopiju duže.
- d. Analiza kolorektalnog tranzita. Ovo ispitivanje pokazuje koliko dobro se hrana kreće kroz debelo crevo. Pacijent guta kapsule koje sadrže male markere koji se vide na rendgenu. Kretanje markera kroz debelo crevo se prati pomoću abdominalnog rendgena koji se radi nekoliko puta 3 do 7 dana nakon što se kapsula proguta. Pacijent koristi hranu bogatu vlaknima tokom ovog ispitivanja.
- e. Test anorektalne funkcije. Ovi testovi dijagnostikuju konstipaciju uzrokovanu abnormalnim funkcionisanjem anusa ili rektuma.
  - Anorektalna manometrija prikazuje funkciju analnog sfinktera. U anus se ubacuje kateter ili balon ispunjen vazduhom i polako se povlači kroz sfinkter kako bi se izmerio tonus i kontrakcije mišića.
  - Test izbacivanja balona se sastoji od punjenja balona koji je ubačen u anus sa različitim količinama vode. Od pacijenta se tada traži da izbaci balon. Nemogućnost da se izbaci balon napunjen sa manje od 150 ml vode može ukazati na smanjenu funkciju creva.

**Tabela 2: Količina vlakana kod različite hrane**

Napravljena korišćenjem podataka iz USDA Nacionalne baze podataka za hranljive sastojke

Hrana	Služenje	Grami vlakana
<b>Voće</b>		
Jabuka (sa ljuskom)	1 srednja jabuka	4,4
Banana	1 srednja banana	3,1
Pomorandže	1 pomorandža	3,1
Suve šljive	1 šolja, bez koštica	12,4
<b>Sokovi</b>		
Jabuka, nezaslađen sa askorbinskom kiselinom	1 šolja	0,3
Grejpfrut, beli, zaslađen	1 šolja	0,2
Grožđe, nezaslađeno sa dodatom askorbinskom kiselinom	1 šolja	0,5
Pomorandža	1 šolja	0,7
<b>Povrće</b>		
<i>Bareno</i>		
Zelena boranija	1 šolja	4,0
Šargarepa	0,5 šolje u kolotovima	2,3
Grašak	1 šolja	8,8
Krompir (pečen sa ljuskom)	1 srednji krompir	3,8
<i>Sveže</i>		
Krastavac (sa ljuskom)	1 krastavac	1,5
Zelena salata	1 šolja iseckano	0,5
Paradajz	1 srednji paradajz	1,5
Spanać	1 šolja	0,7
<i>Mahunarke</i>		
Prebranac, u konzervi, bez soli	1 šolja	13,9
Pasulj, u konzervi	1 šolja	13,6
Pasulj, phaseolus lunatus, u konzervi	1 šolja	11,6
Sočivo, kuvano	1 šolja	15,6
<b>Hlebovi, brašno</b>		
Integralni mafini	1 srednji mafin	5,2
Ovsena kaša, kuvana	1 šolja	4,0
Beli hleb	1 kriška	0,6
Integralni hleb	1 kriška	1,9
<b>Testenine i riža, bareni</b>		
Makarone	1 šolja	2,5
Pirinač, smeđ	1 šolja	3,5
Pirinač, beli	1 šolja	0,6
Špagete (obične)	1 šolja	2,5
<b>Jezgrovito voće</b>		
Bademi	1 šolja	17,4
Kikiriki	1 šolja	12,4