

OPSTIPACIJA

PROBLEM SAVREMENOG NAČINA ŽIVOTA

Prim. dr Snežana Despotović-Kušljević

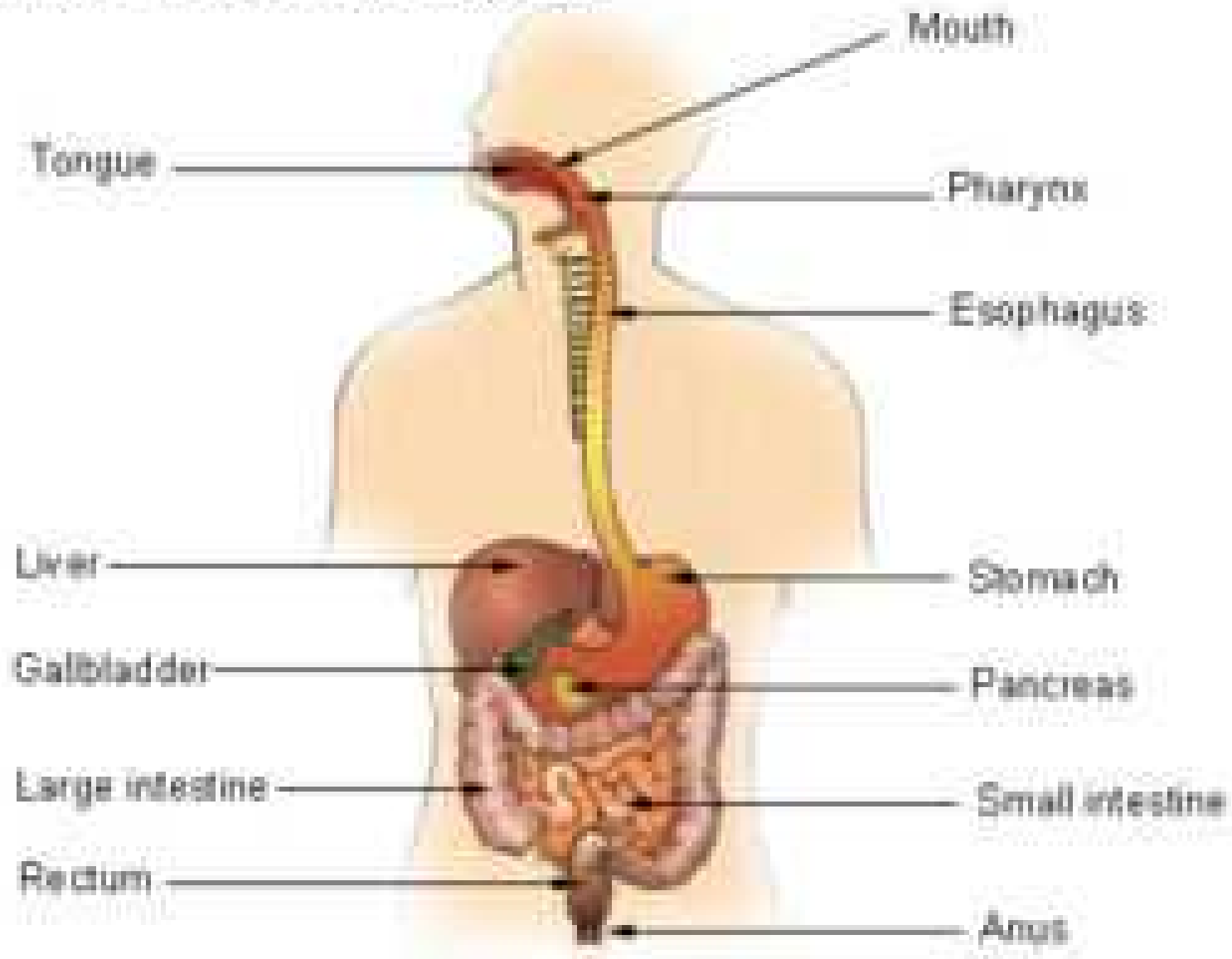
Šta je opstipacija?

- Statistika kaže da gotovo trećina svetske populacije ima problem sa neurednom probavom.
- Opstipacija i neuredna probava su česti pratioci savremenog načina života.
- Opstipacija može da bude oboljenje ili simptom neke druge bolesti.
- Definicija opstipacije ili zatvora nije jednostavna jer se ritam pražnjenja creva razlikuje od osobe do osobe. U najširem smislu opstipacija predstavlja poremećaj tog ritma i otežano pražnjenje creva.

Digestivni trakt

- Sistem organa za varenje, odnosno digestivni ili gastrointestinalni trakt se sastoji od međusobno povezanih, uzastopnih organa u kojima se odvija varenje.
- Početak digestivnog trakta su usta, a njegov završetak predstavlja anus.
- Pored usta i anusa gastrointestinalni trakt sačinjavaju i zubi, jezik, ždrela, jednjak, želudac, jetra, žučna kesa, pankreas, tanko crevo i debelo crevo koje se sastoji iz slepog creva (lat. *cecum*), kolona (lat. *colon*) i zadnjeg ili čmarnog creva (lat. *rectum*).

Organs of the Digestive System



□ Slika 1. Organi digestivnog trakta








Proces varenja

- Telo uz pomoć mišića digestivnog trakta, hormona i enzima vari hranu.
- Svarena hrana na kraju dospeva u donji digestivni trakt koji čine debelo crevo i anus. Tada debelo crevo apsorbuje vodu iz delimično svarene hrane koja dospeva u debelo crevo iz malog creva i na taj način iz tečnosti nastaje čvrsta masa koja predstavlja stolicu.
- Stolica prolazi iz kolona u rektum, gde se skladišti sve dok ne dođe do pražnjenja creva, a onda se pomera iz rektuma u anus gde napušta organizam.

Tipovi izmeta

- U nameri da pomogne pacijentu da opiše svoju stolicu, dizajnirana je *Bristolska skala izmeta (Bristol Stool Scale)* koja klasifikuje ljudski izmet u 7 tipova.
- Tipovi 3 i 4 su normalne stolice.
- Tipovi 1 i 2 mogu predstavljati opstipaciju.
- Tipovi 5, 6 i 7 ukazuju na dijareju.

Bristol Stool Chart

Type 1		Separate hard lumps, like nuts (hard to pass)
Type 2		Sausage-shaped but lumpy
Type 3		Like a sausage but with cracks on the surface
Type 4		Like a sausage or snake, smooth and soft
Type 5		Soft blobs with clear-cut edges
Type 6		Fluffy pieces with ragged edges, a mushy stool
Type 7		Watery, no solid pieces. Entirely Liquid

Tipovi opstipacije



- Opstipacija može biti akutna (povremena) i hronična.
- Akutna opstipacija je prolazna i nije zabrinjavajuća, dok hronična opstipacija pokazuje da postoji problem koji zahteva medicinsko ispitivanje i tretman.
- Osnovne razlike između ova dva tipa su prikazana u narednoj tabeli.

Akutna ili povremena opstipacija

- Retko se javlja.
- Predstavlja povremen, kratkoročn problem koji utiče na svakodnevnu rutinu.
- Izazvana je promenom ishrane, manjkom aktivnosti, bolešću ili lekovima.
- Leči se hranom, vežbama, lekovima.

Hronična opstipacija

- Prisutna je duže od 6 nedelja neprekidno, može trajati mesecima, pa čak i godinama.
- Predstavlja dugoročni problem koji dominira životom pojedinca.
- Ne mora biti povezana samo sa ishranom, aktivnošću, bolešću i lekovima. Mogu je izazivati i organski problemi.
- Potrebno je ispitati uzroke i lečiti ih.

Hronična opstipacija

- Hronična opstipacija može biti:
 1. funkcionalna ili primarna – je najčešći oblik opstipacije. Podrazumeva poteškoće u pražnjenju creva koje su prisutne duže od 6 nedelja, tvrde i suve stolice male količine, osećaj nedovoljnog pražnjenja creva, kao i nemogućnost defekacije bez upotrebe lakasativa.
 2. organska ili sekundarna – javlja se kao prateći simptom drugih oboljenja. Može pratiti endokrine bolesti (dijabetes, bolesti tiroidne žlezde, itd.), neurološke bolesti (Parkinsonova bolest, multipla skleroza, itd.), mentalne bolesti (depresija, poremećaji u ishrani, anksioznost, itd.), oboljenja digestivnog trakta (Kronova bolest, tumor debelog creva).

Faktori rizika



- Postoji nekoliko faktora koji ukazuju na veći rizik za razvoj hronične konstipacije. To su:
 1. Starost preko 65 godina
 2. Ženski pol
 3. Nedovoljno unošenje tečnosti i biljnih vlakana
 4. Smanjena pokretljivost

Simptomi opstipacije




- Otežano ili usporeno pražnjenje creva
- Veliki napor prilikom pražnjenja creva
- Smanjena količina stolice, tvrda ili suva stolica
- Ritam pražnjenja ređi od tri puta nedeljno
- Osećaj nedovoljnog pražnjenja nakon defekacije


Upozoravajući simptomi

- Pored navedenih simptoma opstipacije mogu se javiti i simptomi koji ukazuju na ozbiljan zdravstveni problem. To su:
 1. Nenameran i iznenadan gubitak težine
 2. Anemija
 3. Rektalno krvarenje i bol
 4. Povraćanje
 5. Temperatura
 6. Pozitivna porodična anamneza (tumor, sindrom iritabilnog creva, celijska bolest)

Uzroci hronične opstipacije

1. **Nedostatak biljnih vlakana u ishrani** – predstavlja najčešći uzrok opstipacije. Smanjen unos nesvarljivih biljnih vlakana uzrokuje tvrdu i suhu stolicu koja teško prolazi. Biljna vlakna vezuju veliku količinu vode, bubre u crevima i na taj način dovode do razmekšavanja stolice i do povećanja zapremine crevnog sadržaja, time se ubrzava peristatika i podstiče fiziološko pražnjenje creva bez neželjenih efekata.
2. **Nedovoljan unos tečnosti** – unos vode i nazaslađenih sokova je od izuzetnog značaja za razmekšavanje i lakše kretanje izmeta kroz creva. Važno je znati da tečnosti poput kafe i drugih pića sa kofeinom imaju dehidrirajući efekat. Unos tečnosti kod odraslih osoba bi trebalo da bude između 2 i 3 litra, oko 8 čaša.
3. **Manjak fizičke aktivnosti** – umerena fizička aktivnost je neophodna za dobro funkcionisanje sistema za varenje. Sat vremena fizičke aktivnosti (šetnje, vežabanja, gimanstike, itd.) se preporučuje kod odraslih osoba.

- 
4. **Upotreba lekova** – neki lekovi, poput analgetika (naročito narkotici), antacidi koji sadrže aluminijum, spazmolitici, antidepresivi, diuretici, suplementi gvožđa, konvulzivi otežavaju i usporavaju rad digestivnog trakta.
 5. **Preterana upotreba laksativa** – može dovesti do lenjosti creva i stvaranja navike. Takvi preparati se koriste isključivo po preporuci lekara.
 6. **Odlaganje defekacije (pražnjenja creva)** – ljudi koji odlažu defekaciju zato što ne žele da vrše nuždu izvan kuće, zato što su zauzeti ili zbog stresa, vremenom mogu prestati da osećaju potrebu za pražnjenjem. Ovaj problem je izuzetno izražen kod dece.

- 
7. **Sindrom iritabilnog creva** – poznat i kao spastični kolon, može biti posledica stresa. Periodi opstipacije i dijareje se smenjuju, a uz to se javljaju i bol u abdomenu, gasovi i nadutost. Ne postoje nikakve abnormalnosti debelog creva koje uzrokuju ovaj sindrom.
 8. **Specifične bolesti** – prethodno nabrojane bolesti utiču na više sistema organa, a sa tim i na sistem organa za varenje, što može dovesti do otežanog i usporenog kretanja stolice kroz kolon, rektum i anus.
 9. **Problemi sa donjim digestivnim traktom** – reč je o organskim problemima koji podrazumevaju dalja ispitivanja, poput adhezija, divertikuloze, polipa debelog creva, tumora, celijske bolesti.

Dijagnostika

- Da bismo dijagnostikovali uzrok opstipacije potrebno je uzeti anamnezu sa porodičnom istorijom bolesti, uraditi pregled i obaviti pojedina dodatna ispitivanja.
- U zavisnosti od toga koliko pacijent dugo pati od opstipacije, koliko je ona ozbiljna, od njegove starosti, zatim od toga da li ima krv u stolici ili na primer, nagli gubitak u težini, lekar određuje u kom pravcu će ići dalja ispitivanja.
- Važno je znati da kod većine pacijenata opstipacija ne zahteva dalja detaljna ispitivanja, već se sanira promenom ishrane i uvođenjem fizičke aktivnosti.

Šta uključuje dijagnostički proces?

1. Anamneza – važno je da lekar sazna koliko traje opstipacija, frekvenciju pražnjenja creva, kakvog tipa je stolica, da li ima krvi u njoj ili ne, kakva je pacijentova ishrana, da li koristi neke lekove i ima li fizičku aktivnost.
2. Fizički pregled – reč je o pregledu koji se naziva **rektalni tuše**, prilikom koga lekar ispituje tonus mišića koji zatvaraju anus, mekoću, začepljenja ili krv.


3. Dijagnostički testovi – dodatna testiranja se najčešće obavljaju kod starijih pacijenata i kod onih koji imaju neke od navedenih upozoravajućih simptoma. Takvi testovi su:

- **Laboratorijsko ispitivanje krvi** – pokazuje opšte stanje organizma i pomoću njega je moguće dijagnostikovati bolest koja može biti uzrok opstipacije.
- **Irigografija** – radiološka dijagnostička metoda koja služi za ispitivanje oboljenja debelog creva. Radi boljeg prikazivanja struktura debelog creva, pacijentu se rektalno daju barijum ili jod koji imaju kontrastno dejstvo. Nekoliko dana pre pregleda potrebno je jesti lakšu hranu, uzimati laksativ, a ponekad i klistir. U toku samog testiranja pacijent leži na pokretnom stolu




za snimanje, a kada se ubaci kontrastno sredstvo u rektum, eventualna oboljenja debelog creva postaju vidljivija na rendgenu.


- **Kolonoskopija** – dijagnostički metod prilikom koga doktor uz pomoć fleksibilnog instrumenta pregleda debelo crevo. Ovaj instrument je debljine prsta i sadrži sočivo, kameru i izvor svetla pomoću kojih doktor posmatra sliku na monitoru. Da bi se obavio pregled, creva moraju biti u potpunosti ispražnjena, pa je pacijent dužan da se pripremi pre odlaska na pregled. Ukoliko lekar primeti promene koje zahtevaju dodatno ispitivanje, kroz kolonoskop može upotrebiti instrument kojim će uzeti deo tkiva za biopsiju.
- **Analna manometrija** je metoda kojom se meri pritisak unutar analnog kanala. Tanka cev sa balonom na kraju se ubaci u anusa, zatim se balon naduva i tako se meri pritisak, na kraju se cevčica lagano izvlači, te se tako proverava tonus i kontrakcije mišića.

- 
- **Rektosigmoidoskopija** – metoda pregleda završnog dela debelog creva i rektuma fleksibilnim optičkim instrumentom, pomoću koga je moguće obaviti pregled na 40 do 60 cm debelog creva.
 - **Rentgenska proktografija** – metoda snimanja unutrašnjosti završnog dela debelog creva, pomoću koje se procenjuje zadržavanje i pražnjenje solice.
 - **MRI Defekografija** – predstavlja vizualizovanje toka defekacije i otkrivanja uzroka rektumske opstipacije. Ovom metodom dobijamo prikaz dinamike defekacije, anorektalnog ugla i sluzokože rektuma.

Lečenje


- Opstipaciju možemo lečiti na tri načina ili njihovim kombinovanjem.
- **Promene u ishrani i životnim navikama** - kod većine pacijenata promene u navikama postižu dobre rezultate u lečenju opstipacije. Te promene podrazumevaju:
 1. Povećanje unosa biljnih vlakana. Namirnice od celog zrna, sveže voće i povrće, mahunarke i orašasti plodovi se smatraju najboljim izvorima biljnih vlakana. Preporučljivo je da odrastao muškarac unese minimum 30 grama biljnih vlakana na dan. Ženama se preporučuje dnevna doza od najmanje 20 grama vlakana.
 2. Povećanje fizičke aktivnosti
 3. Povećanje unosa tečnosti
 4. Neodlaganje akta defekacije

- 
- **Medikamentozno lečenje** – postoji više vrsta laksativa i lekar je taj koji odlučuje kojim laksativom će tretirati opstipciju. Laksativi se dele na:
 1. Osmotski laksativi – putem osmoze omogućavaju povećanje zapremine crevnog soka i dovode do brze defekacije, koja nastaje sat vremena nakon uzimanja leka. To su magnezijum-hidroksid, magnezijum-sulfat, laktuloza i glicerol.
 2. Nadražajni laksativi – deluju na zid debelog creva i podstiču pražnjenje. Tu spadaju bisokadil i senozidi.
 3. Omekšivači stolice- razvodnjavaju i tako omekšavaju stolicu. Maslinovo ulje spada u ovu vrstu laksativa.

- 
4. Antiapsorpcijski laksativi – deluju tako što izazivaju ulazak vode ili blokadu apsorpcije vode, pa na taj način razmekšavaju stolicu. Ovde pripadaju jaki laksativi, koji mogu izazvati dijareju, poput ricinusovog i krotonovog ulja.
 5. Laksativi koji povećavaju volumen stolice – zadržavaju vodu i povećavaju zapreminu crevnog sadržaja. Nemaju neželjena dejstva i to su, na primer, pektini iz voća i ljuske semena metilceluloze.
- **Operativni pristup** – ako opstipaciju uzrokuje neka fizička prepreka u donjem digestivnom traktu, mora se hirurški ukloniti.

Moguće komplikacije

- Opstipacija može izazvati sledeće komplikacije:
 - Hemoroide – usled napinjanja prilikom defekacije, vrši se veliki pritisak na venske krvne sudove oko anusa i dolazi do njihovog pucanja. To pucanje se manifestuje pojavom sveže krvi na stolici ili toalet papiru. Leče se hemoroidalnim mastima i čepićima.
 - Analne fisure ili analne čireve – predstavljaju male rascepe na sluzokoži anusa ili čmara, što dovodi do izrazito bolnih pražnjenja creva i pojave krvi. Leče se upotrebom krema ili omekšivača stolice, a ako na taj način nije moguće ukloniti analne fisure, pribegava se manjoj hirurškoj intervenciji.

- 
- Prolaps rektuma – predstavlja ispadanje sluzokože ili celog zida rektuma kroz analni otvor usled slabljenja mišića i vezivnih tkiva koji drže rektum. Bol, krv, nemogućnost zadržavanja stolice su neki od simptoma prolapsa rektuma. Uklanjanje uzroka, poput naprezanja ili dugotrajne opstipacije može ukloniti rektalni prolaps, ali jedino definitivno izlečenje je operativnom metodom.

Zablude o opstipaciji

- Jedno od najčešćih pogrešnih uverenja je da je obavezno imati stolicu svaki dan. Svaki organizam ima svoj ritam pražnjenja, dok se kod nekog defekacija odvija tri puta na dan, kod nekog je to tri puta nedeljno, a da pritom pojedinac nema opstipaciju.
- Druga česta zabluda je da se izmet koji se skuplja u organizmu apsorbuje, šteti zdravlju, izaziva bolesti ili skraćuje životni vek.
- Obe zablude dovode do preterane i nepotrebne upotrebe laksativa, koja je jedan od uzroka opstipacije.

Ključne tačke

- Opstipacija je poremećaj ritma pražnjenja creva, koji odlikuje pražnjenje ređe od tri puta nedeljno, tvrda i suva stolica, veliki napor prilikom izbacivanja male količine izmeta.
- Najčešći uzroci opstipacije su loša ishrana i nedostatak fizičke aktivnosti.
- Pored toga, opstipaciju mogu uzrokovati lekovi, preterana upotreba laksativa, ignorisanje potreba za defekacijom, oboljenja ili funkcionalni poremećaji digestivnog trakta.
- Opstipacija može biti akutna i hronična, pri čemu hronična opstipacija zahteva medicinski tretman.
- Za dijagnostikovanje uzroka hronične opstipacije potrebno je uzeti anamnezu, obaviti rektalni tuše i izvršiti dodatna ispitivanja.
- Lečenje opstipacije može obuhvatiti promene u ishrani i životnim navikama, medikamentozni tretman ili operativni zahvat.
- Opstipacija može izazvati komplikacije poput hemoroida, analnih fisura ili prolapsa rektuma.



HVALA NA PAŽNJI!