

Poruchy vyprazdňování střev

Mezi poruchy vyprazdňování střev patří zácpa, enkopréza (umazávání), inkontinence a průjem. Fyziologická frekvence vyprazdňování stolice se liší podle věku.

Zácpa

Zácpa (*obstipace*) je definována jako obtížné vyprazdňování tuhé stolice až nemožnost spontánní defekace. Jedná se o částečně subjektivní příznak. Může se jednat o samostatný problém (habituální, návyková zácpa), nebo o příznak provázející jiné onemocnění (zácpa organická, sekundární). Velmi důležité je odlišit organickou zácpu od funkční.^[1]

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Zácpa.*

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Zácpa (pediatrie).*

Definice zácpy dle Římských kritérií II (1999)

Platí některá z uvedených možností:

- méně než 3 stolice v týdnu;
- tuhá stolice ve více než 25 % defekací;
- pocit nekompletního vyprázdnění ve více než 25 % defekací;
- nutnost manuálních manévrů k usnadnění více než 25 % defekací (digitální evakuace stolice, podepření pánevního dna).^[1]

Patogeneze

Na vzniku zácpy se podílí snížený obsah vody ve stolici, prodloužený čas průchodu trávicím traktem, případně přítomnost mechanické překážky v terminální části trávicího traktu.^[1]

Terapie

Režimová a dietní opatření

Pravidelný denní režim a stravování, dostatečný příjem tekutin, dostatek vlákniny ve stravě (celozrnné produkty, ovoce, zelenina). Dostatek pohybu, masáže břicha a zákaz projímadel. Nácvik defekačního reflexu s využitím fyziologického gastrokolického reflexu (po probuzení sklenice vody, obvyklé ranní úkony, snídaně, s odstupem 20–30 minut pokus o defekaci).

Farmakologická léčba

Laktulóza, salinická projímadla, projímavé minerálky, klyzmata, léky stimulující motilitu tlustého střeva.^[1]

Domnělá zácpa

- projev přesudků či psychopatie^[2]

Pseudoobstipace

- při malém příjmu potravy^[2]

Enkopréza

- mimovolný odchod stolice (do prádla, na podlahu)^[2]

Umazávání (*soiling*)

- mimovolný únik kašovitě stolice při chronické zácpě
- stagnující stolice v rektu je na povrchu rozpouštěna a uniká
- může být mylně považován za průjem^[2]

Inkontinence stolice

Průjem

Průjem lze charakterizovat jako časté vyprazdňování řídké, neformované stolice. Jedná se o příznak se značným subjektivním zabarvením. Průjem je běžným projevem nejrůznějších poruch činnosti trávicího ústrojí. Průjmová onemocnění jsou ve světě příčinou až 20 milionů úmrtí ročně, nejvíce ohrožené jsou malé děti.^[3]

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Průjem.*

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Průjem (pediatrie).*

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Diferenciální diagnostika průjmových onemocnění.*

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Terapie průjmových onemocnění.*

Odkazy

Reference

1. KLENER, Pavel, et al. *Vnitřní lékařství*. 3. vydání. Praha : Galén, 2006. s. 608-609. ISBN 80-7262-430-X.
2. BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2007. [cit. 2009]. <<http://www.jirben.wz.cz/>>.
3. KLENER, Pavel, et al. *Vnitřní lékařství*. 3. vydání. Praha : Galén, 2006. s. 610-613. ISBN 80-7262-430-X.

Použitá literatura

- HRODEK, Otto a Jan VAVŘINEC, et al. *Pediatrie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2002. ISBN 80-7262-178-5.
- ŠAŠINKA, Miroslav, Tibor ŠAGÁT a László KOVÁCS, et al. *Pediatrica*. 2. vydání. Bratislava : Herba, 2007. ISBN 978-80-89171-49-1.