

Zácpa

Zácpa (*obstipace*) je porucha střevní motility a defekace, podle příčin jejího vzniku se rozděluje na několik typů. Lze ji definovat 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).^[1]

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 manévřů 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]

Akutní zácpa

Akutní funkční zácpa

Nevinná epizoda provázející např. změnu pobytu při cestování, nutnost defekovat v nezvyklém prostředí atp.

Akutní střevní obstrukce

Náhle vzniklá zácpa může být příznakem střevní neprůchodnosti ileu. Dalšími příznaky jsou kolikovitě bolesti a zástava odchodu plynů. Bývá vzedmuté břicho s vysokým bubínkovým poklepem nad roztaženou střevní kličkou (Wahlův příznak).^[1]

Chronická zácpa

Prostá, návyková, habituální zácpa (dyschezie)

Vzniká útlumem defekačního reflexu nepodmíněně v důsledku málo objemné stolice při nedostatku vlákniny a tekutin či nedostatku pohybu; a/nebo podmíněně při potlačování spontánního nucení na stolicí ve spěchu, nevyhovujících hygienických podmínkách či studu.

Spastická zácpa

Jedná se o jednu z forem syndromu dráždivého tračníku. Zácpa bývá provázena spastickými bolestmi před defekací, případně po ní. Obvyklý je pocit nedostatečného vyprázdnění.

Inertní tračník (zácpa z hypomotility, Laneův syndrom)

Vyskytuje se u mladých žen. Příčina útlumu defekačního reflexu je neznámá. Zácpa se vyvíjí pomalu, nereaguje na terapii.

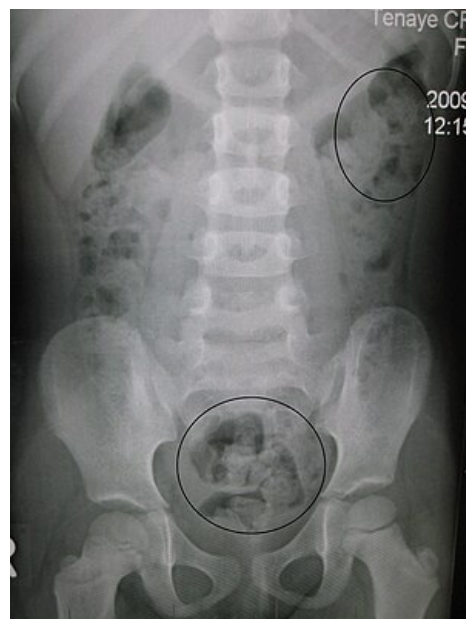
Konstituční zácpa

Zácpou trpí více členů rodiny, obvykle již od dětství.

Zácpa z porušené evakuace v rektoanální oblasti ("outlet obstruction")

Vzniká na podkladě rektálního prolapsu, intususcepce či rektokély, nebo při dyssynergii pánevního dna (často u žen po těžkém porodu).^[1]

Terapie



Rtg snímek břicha pacienta se zácpou

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 gastrokolickeho 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]

Odkazy

Související články

- Zácpa (pediatrie)
- Poruchy vyprazdňování střev

Reference

- KLENER, Pavel, et al. *Vnitřní lékařství*. 3. vydání. Praha : Galén, 2006. s. 608-609. ISBN 80-7262-430-X.