

A gyermekkori székrekedés

Dr. Fathi Khaled PhD, gyermeksebész főorvos, Balassa J. Kórház, Gyermekosztály, Szekszárd

A cikk a Koraszülöttek lapja 2019/10 számában jelent meg

A székrekedés csecsemőkorban és gyermekkorban is igen gyakori jelenség, a szülők 3-5%-a ilyen panaszok miatt keresi fel a gyermekorvost. A 6-12 év közötti kisgyermekek mintegy egyharmadának van időszakos székelési gondja, de az első tünetek megfigyelhetők már 2-4 éves kor között is. Ilyenkor a probléma hátterében az áll, hogy különféle okok miatt az emésztőrendszer nehezen formálja át a salakanyagot könnyen üríthető székletté.



Mikor beszélünk normál bélműködésről és azt hogyan segíthetjük elő?

Erre konkrét válasz nem adható, mivel meglehetősen sok tényező befolyásolja a székletürítés gyakoriságát, úgymint az életkori sajátosságok, a táplálék összetétele, rendszeresség, nyugodt környezet, fizikai aktivitás.

Csecsemőkorban a háromnapokénti egy és a napi nyolcszori székletürítés is beletartozik az egészséges tartományba és ezek konzisztenciája általában puha.

Az **anyatejes csecsemő**kre jellemző, hogy minden étkezés után kakilnak, de az is elfogadható, ha hetente akár csak egyszer van puha, kenőcsős székletük. A szoptatási időszak alatt szinte soha nem fordul elő a székrekedés, a ritkább ürítés oka inkább az, hogy az anyatej csekély mennyiségben tartalmaz salakanyagot, úgyszólván teljességében felszívódik, hasznosítja a csecsemő, ezért ritka a székelés. Nem szükséges beavatkozni, aggodalmaskodni mindaddig, amíg a kicsi közérzete szemmel láthatólag jó. **Tápszeres táplálás** esetén a székletek száma valamivel kevesebb, napi 2-3. A széklet konzisztenciáját meghatározza a

tápszer fajtája. A tehéntej vagy szója alapú tápszer esetén gyakoribb a kissé keményebb széklet.

A **vegyes táplálás bevezetése** után napi 1-2-szeri székletürítés tekinthető elfogadhatónak, de a kétnaponta egyszeri is normális. Ez az az időszak, amikor megjelenhet a székrekedés. Ilyenkor segíthet a gyümölcslevek (szilva, alma vagy körte), kompótok adása, 4-8 hónapos csecsemők esetében napi fél-egy dl elosztva néhány adagra. A nagyobb csecsemők és a szilárd ételeket fogyasztó kisgyermekesek esetén növelni lehet az olyan élelmiszerek mennyiségének az arányát, melyek sok rostot tartalmaznak, mint például a zöldségek (pl. bab, borsó, brokkoli, spenót, póréhagyma, gomba) vagy a friss vagy aszalt gyümölcsök (szilva, őszibarack, sárgabarack, körte). Mivel a táplálékban levő rostok nehezebben bomlanak le, széklettömeg növelő hatásuk van, mely így hozzájárul a bélmozgás fokozódásához, amellett, hogy teltségérzetet is okoznak, ezért előnyös lehet elhízás megakadályozására is. Ezenfelül sok rostot tartalmaznak még a gabonafélék (főleg a teljes kiőrlésűek), a magvak, mint dió, mogyoró, mandula, de az utóbbiak csak három év felett ajánlottak, esetleges allergia kialakulásának veszélye miatt. Az erjesztett tejtermékek: joghurt, kefir, aludttej; savanyú káposzta, kovászos uborka is hozzájárul a puhább széklet és az egészséges bélflóra kialakulásához. Esetenként a tehéntej adása is válthat ki székrekedést, ilyenkor érdemes megpróbálni 1-2 hetes tehéntejmentes diétát. Ritkábban szerepeljen étrendben sötétre főzött tea, keserű csokoládé, banán, fehérkenyér, burgonyapüré.



A másik ilyen székrekedési periódus lehet a **szobatisztaságra nevelés** időszaka. Ezért nagyon fontos, hogy ez csak akkor kezdhető meg, ha a kisgyermek már maga is jelzi, hogy készen áll erre. Ilyenkor a székelési inger jelzésekor ültessük a kisgyermeket a bilire, WC-re (a talpát tudja valamin megtámasztani) és dicsérjük meg még akkor is, ha nem volt a produktuma

sikeres. Próbáljunk egy rutint kialakítani, egy meghatározott időben, helyen, nyugodt körülmények között, ne siettessük vagy büntessük a gyereket.



A **közösségbe kerülés**, óvoda, iskola megkezdésének időszaka a harmadik lehetőség, mikor székrekedés alakulhat ki. Sok gyerek idegen helyen visszatartja a székletet, nem megy ki a WC-re és ennek következményeként alakul ki a székrekedés. Ezért fontos, hogy próbáljuk meg a gyereket arra szoktatni (rendszeresség), hogy még otthon, a közösségbe indulás előtt vagy az esti nyugodt órákban intézze el a dolgát és persze emellett figyeljünk az étkezésére is.

A legtöbb esetben a székrekedés háttérben nincs semmiféle organikus megbetegedés, az étkezési vagy székelési szokások változtatása sokszor megoldja a problémát, máskor gyógyszeres beavatkozásra van szükség. Ezenfelül érdemes megemlíteni, hogy egyes gyógyszerkészítmények is okozhatnak székrekedést (például vaskészítmények). Ha a székrekedésnél a lelki ok áll a háttérben hasznos lehet pszichológus bevonása is.

Mikor beszélünk székrekedésről?

Székrekedésről beszélünk, csecsemők esetében, mikor a széklete kemény, székelési inger, székelés alkalmával sír, megfeszül. Az, hogy a kisbaba megfeszül, kivörösödik székelés közben néhány percig, az nem a székrekedés jellemzője, hanem csak azt jelzi, hogy még a hasizma gyenge, és a préseléshez minden izmát igénybe veszi.

Székrekedésről beszélünk akkor, ha a megszokott táplálás mellett az addigi székelési frekvencia megváltozik, ritkább lesz. Ha a széklet puha, a székletürítés nem nehézkes és nem

jár fájdalommal, akkor nem beszélhetünk székrekedésről, még akkor sem, ha csak néhány naponta van széklet. Ugyanakkor székrekedésről lehet szó akkor is, ha mindennap van székletürítés, de a széklet kevés, kemény, a végbél nem ürül ki. A széklet ilyenkor száraz, kemény és sötét színű, darabos, sokszor bogyszerű, a bélflóra által termelt gázok útját is elzárja, ezért a gyermek hasa puffadt, fájdalmas és sokáig csak szelek távoznak. A végbélnyílás az erőlködéstől berepedhet (fissura ani), ami székelés közben igencsak fájdalmas és fenntartja a székrekedést, mert nagyon lassan gyógyul. A berepedés vérzése miatt, a széklet tetején olykor vér található. A fájdalmas (bepedett végbél), kellemetlen székeléstől való félelem annak visszatartását váltja ki. Ilyenkor a csecsemők sírnak és ív alakban megfeszülnek, összeszorítják a combjukat. Nagyobb gyerekek ide-oda hintáznak, lábujjhegyre állnak, tekergőznek, izegnek-mozognak, elbújnak. A széklet rendszeres visszatartása tovább növeli a problémát, a székrekedés egyre súlyosabbá, krónikussá válik, fájdalmas székelés miatt még nehezebben ürít, ezért minél előbb segítséget kell kérni, hogy megszakítsuk ezt az ördögi kört.

A székrekedés általában nem veszélyes, az étrend módosítása és a testmozgás, kellő folyadék mennyiség fogyasztása általában megoldja a panaszokat. Orvoshoz kell azonban fordulni, ha mindez nem segít, ha a panaszok egy hétig elhúzódnak, vagy hasi fájdalom, testsúlycsökkenés, véres széklet, gyengeség, láz, hányás is jelentkezik.

A székrekedés kivizsgálása és kezelése

Az orvos kikérdezi a szülőt a gyermek étkezési, székelési szokásairól, panaszairól esetleges gyógyszereiről, feltérképezi, hogy a családban van-e előforduló emésztőrendszeri betegségek. Ezt követi a gyermek fizikális vizsgálata, hasi vizsgálata, van-e tapintható széklet retenció, a végbéltájék megtekintése, illetve ujjal végzett végbélvizsgálat. Szükség esetén hasi ultrahang vizsgálattal, esetleg kontrasztanyagossal vizsgálattal felderíthetjük a különböző bélfejlődési rendellenességeket.

Kezelésként egyes esetben székelést segítő kúpok, székletlazító szirupok adását rendelheti a szakember. Krónikus székrekedés esetén, a végbélbe bekeményedett széklet rögök eltávolítása manuális evakuációval történik, béltisztító beöntés előtt, majd ezt követően a gyermek állapotának a megfelelő hashajtás állítjuk be, kórházi környezetben. **Orvosi javallat nélkül, ne alkalmazzunk hashajtót a gyermekeknél!**