



یبوست در کودکان

دکتر تقی قفقازی - استاد فارماکولوژی و عضو هیئت علمی شرکت گل دارو

به طور کلی یبوست در کودکان شیوع بسیار دارد و تعداد ۳-۵٪ مراجعات به متخصصین کودکان را شامل می‌شود. تخمین زده شده است که بین ۱ تا ۳۰٪ کودکان، حتی وقتی شاخص‌های یکنواخت به کار برده شود مبتلا به یبوست هستند (۱). شیوع یبوست در کودکان وابسته به جنس نمی‌باشد. شکایات از تخلیه کم، تکه‌های کوچک سخت شده، تخلیه دردناک یا مشکل، مدفوع با قطر زیاد، بی‌اختیاری در دفع مدفوع (encopresis) دیده می‌شود.

هر چند یبوست عمومیت دارد و شدت آن در افراد مختلف متفاوت است ولی نایستی نادیده گرفته شود. پزشک نقش بسیار مهمی در شناخت و تشخیص کودکان مبتلا به یبوست ناشی از انسدادهای ارگانیک دارد. افزون بر این کودکان مبتلا به این نوع اختلال سریع‌تر تحت درمان قرار خواهند گرفت. تاخیر در این امر با درمان‌های ناقص موجب بروز رفتار مقاومت در مقابل اجابت مزاج با تشدید شدن یبوست و بروز عواقب روانی اجتماعی می‌گردد.

یبوست در نوزادان و کودکان

یبوست یک مشکل عمومی در کودکان با گروه‌های سنی مختلف است.

یک کودک مبتلا به یبوست، اجابت مزاج کمتری در مقایسه با حالت طبیعی دارد. در این موارد عبور مدفوع در روده به سختی صورت گرفته و همراه با درد می‌باشد. اکثر کودکان مبتلا به یبوست، مشکل پزشکی موثر در ایجاد یبوست را ندارند. یبوست معمولاً با تغییر رژیم غذایی، رفتار و یا با دارو برطرف می‌شود. پیشگیری یبوست براساس راهنمایی روی نوع رژیم غذایی، یادگیری در امر اجابت مزاج و رفتارهای مربوط به این امر استوار است. درمان یبوست وابسته به سن و مدت ابتلا می‌باشد. ممکن است لازم به تعلیم، تغییر رژیم غذایی یا تغییرات رفتاری و دارو درمانی به تنهایی یا هر دو باشد.

بحث رژیم غذایی و عادت اجابت مزاج بایستی بخشی از نظارت‌های بهداشتی برای کودکان باشد. بعضی مواقع در طول زندگی کودک یبوست دیده می‌شود. اگر به والدین اطلاع رسانی کافی شده باشد مشکلات اجابت مزاج پیش‌بینی شده و جلوگیری می‌شود، و اگر پیشگیری نشود با دارو درمانی مشکلات برطرف می‌گردد. اجابت مزاج دردناک ممکن است منجر به نگه داشتن مدفوع، تشدید یبوست و تراکم مدفوع و بعداً بی‌اختیاری در اجابت مزاج شود.

عادات اجابت مزاج طبیعی در مقابل غیر طبیعی

زمان طبیعی بین دو اجابت مزاج در نوزادان و کودکان وابسته به سن و نوع تغذیه می‌باشد.

عادات اجابت مزاج

در حین اولین هفته زندگی، نوزاد ۴ اجابت مزاج نرم یا مایع در روز دارد (معمولاً بیشتر در نوزادان تغذیه با پستان در مقایسه با گروه تغذیه با شیشه)

شیر مادر به طور وسیعی به عنوان یک راه مناسب تغذیه برای کلیه اطفال شناخته شده است. شیر مادر توسعه و تشکیل سیستم ایمنی نوزاد را تحریک و تقویت می نماید و احتیاجات تغذیه ای نوزاد تا ۶ ماهگی که مصرف مکمل های غذایی و مایعات معمولاً اضافه می گردد، را تامین می نماید.

در حین سه ماه اول زندگی نوزادان تغذیه شده با شیر مادر سه نوبت اجابت مزاج در روز دارند. بعضی از این نوزادان بعد از هر بار، تغذیه اجابت مزاج دارند، در حالیکه بعضی یک بار در هفته اجابت مزاج دارند. کودکان تغذیه شده با شیر مادر به ندرت دچار یبوست می شوند.

اکثر نوزادان تغذیه شده با غذاهای فرموله شده، ۲-۳ مرتبه در روز دارای تخلیه هستند. هر چند این امر بستگی به نوع فرمول غذایی دارد. فرمول های محتوی شیر گاو و سویا موجب اجابت مزاج سخت تری می شوند. در حالی که فرمول های محتوی پروتئین شیر هیدرولز شده کامل یا نسبی (بعضی مواقع فرمول های هیپوالرجنیک نامیده می شود)، مزاج شل تری دارند. بعد از گذشت ۲ سال، کودک معمولاً ۱ تا ۲ اجابت مزاج داشته و بعد از ۴ سال، یک کودک معمولاً ۱ یا ۲ اجابت مزاج در روز خواهد داشت.

عادات اجابت مزاج غیر طبیعی

کودکی که یبوست دارد معمولاً اجابت مزاج سخت و مدفوع گلوله مانند دارد. کودک در حین اجابت مزاج گریه می کند و می خواهد دفعات کمتری اجابت مزاج داشته باشد. دفعات کمتر به معنی این است که کودک یک اجابت مزاج در روز یا هر دو روز دارد. تصور می شود که چون کودک هنگام اجابت مزاج زور می زند و به همین دلیل به علت عضلات ضعیف دستگاه گوارش، صورتش قرمز می شود. چند دقیقه بعد از زور زدن اجابت مزاج صورت می گیرد.

در صورت خروج مدفوع شل، نوزاد دچار یبوست نمی باشد. اگر کودک اجابت مزاج مرتب نداشته و در حین اجابت مزاج احساس درد بکند، ممکن است دچار یبوست شده باشد. برای مثال اگر کودک ۱ تا ۲ نوبت در روز اجابت مزاج داشته، در صورت توقف آن برای مدت دو روز، می توان گفت به یبوست مبتلا شده است.

برعکس اگر کودکی هر روز یکبار اجابت مزاج دارد و مدفوع او سخت نشده و به راحتی تخلیه صورت می گیرد دچار یبوست نمی باشد. بسیاری از کودکان مبتلا به یبوست هنگام احساس احتیاج به اجابت مزاج دچار یک عادت غیر عادی می شوند.

یک کودک ممکن است اجابت مزاج را به علت نداشتن یک محل مناسب برای تخلیه به تاخیر بیاورد. هنگامی که کودک تخلیه مزاج داشته باشد. ممکن است دردناک باشد و منجر به نگهداری مدفوع برای پیشگیری از درد بیشتر شود. گاهی ممکن است کودک بعد از تخلیه زیاد یا سخت، یک پارگی در مقعد پیدا کند (Anal fissure).

درد در قسمت شکاف منجر به اجتناب از اجابت مزاج می‌شود. اگر کودک دارای مدفوع سفت شده یا دردناک باشد، درمان توصیه می‌شود. درمان به موقع، کودک را از نگهداری مدفوع پیشگیری می‌کند که این امر ممکن است طفل به یبوست مزمن مبتلا شود.

مشکلات پزشکی

مشکلات پزشکی در کمتر از ۵٪ کودکان ایجاد یبوست می‌کند. مهمترین مشکلات پزشکی که ایجاد یبوست می‌کند شامل: بیماری Hirschsprung (مشکلات عصبی روده بزرگ)، اختلال در رشد مقعد، مشکل در جذب مواد مغذی، اختلال ستون فقرات و مصرف بعضی داروها می‌باشد.

یبوست و پیدایش آن

یبوست به خصوص در سه زمان در زندگی اطفال بروز می‌کند:

بعد از شروع مصرف پودر حبوبات آماده شده (Cereal) و غذاهای مخصوص کودکان؛ درحین یاد دادن طرز استفاده از توالت؛ بعد از شروع مدرسه. والدینی که از این زمان‌ها آگاه باشند می‌توانند با استفاده از تمهیدات خاصی از یبوست طفل پیشگیری کنند. استفاده از رژیم جامد کودکانی که از شیر مادر یا فرمول‌های غذایی ساخته شده گرفته شده‌اند و به آنها غذاهای جامد داده می‌شود. ممکن است یبوست را تجربه کنند. در صورتیکه یبوست به وجود آید از طریق ذیل کودک تحت درمان قرار می‌گیرد:

یادگیری توالت: کودکان در حین یادگیری استفاده از توالت به چندین علت به یبوست گرفتار می‌شوند. اگر یک کودک علاقمند به بکارگیری توالت نیست و یا آمادگی ندارد، ممکن است از رفتن به توالت اجتناب کند (نگاه داشتن مدفوع)، که این امر می‌تواند منجر به یبوست شود. کودکانی که تجربه اجابت مزاج سخت و دردناک دارند بیشتر تمایل به نگاه داشتن مدفوع داشته و این امر مشکل یبوست را شدیدتر می‌کند.

اگر حین یادگیری استفاده از توالت، طفل مدفوع خود را نگاه می‌دارد، به طور موقت این امر را تعطیل کنید، فرزند خود را به محض نیاز به رفتن به دستشویی تشویق نمایید که روی توالت قرار گیرد و با تشویق به او انرژی مثبت بدهید (بکارگیری کلمات مناسب، بوسیدن، بغل کردن). افزون بر این جای پای مناسب مانند گذاشتن یک کرسی پا کوچک که طفل پاهایش را روی آن قرار بدهد بسیار مهم و کمک کننده است.

برای همه کودکان یک زمان مناسب، بدون عجله برای توالت رفتن انتخاب کنید. مهمترین زمان بعد از مصرف غذا است چون خوردن غذا روده را تحریک می‌کند همراهی کردن کودک در توالت برای تشویق طفل و علاقمند ساختن او بسیار مفید است.

ورود به مدرسه: هنگامی که کودک مدرسه را شروع می‌کند، شما ممکن است از مشکلات توالت رفتن کودک آگاه نباشید. بعضی کودکان مایل به استفاده از توالت مدرسه نیستند چون با آن آشنا نیستند و یا عمومی بودن آن را دوست ندارند، که این امر منجر به نگاه داری مدفوع می‌شود. اجابت مزاج کودک را هنگامی که کودک برای اولین بار به مدرسه

می‌رود و یا بعد از تعطیلات طولانی مرتباً نظاره کنید. هنگامی که در منزل دفعات توالیت رفتن او را بررسی نمودید از او سوال کنید آیا در خارج از منزل از نظر رفتن به توالیت مشکل دارد یا نه.

درمان های خانگی برای یبوست

شما می‌توانید برای رهایی کودک از یبوست درمان‌های خانگی را به کار بگیرید

این درمان‌ها در عرض ۲۴ ساعت موثر واقع خواهند شد

نوزادان: اگر نوزاد کمتر از ۴ ماه سن دارد با پزشک خانواده مشورت شود.

اگر بیشتر از ۴ ماه سن دارد آب میوه‌جات برای درمان یبوست به کار گرفته می‌شود. این میوه‌جات شامل آب سیب، گلابی، آلو براقانی می‌باشند.

برای کودکان ۴-۸ ماه سن ۱۲۰-۶۰ میلی‌لیتر از آب میوه‌جات فوق در طول روز مصرف گردد.

از ۸-۱۲ ماهگی ۱۸۰ میلی‌لیتر در روز لازم می‌باشد.

غذاهای محتوی فیبر زیاد: اگر کودک شما غذای جامد مصرف می‌کند شما می‌توانید برای او غلات را جانشین سرال برنج نمایید. همچنین ممکن است از میوه‌جات با فیبر زیاد و سبزیجات مانند زردآلو، سیب زمینی شیرین، گلابی، آلو، هلو، آلوچه براقانی، نخود، لوبیا، کلم بروکلی، یا اسفناج استفاده شود. آهن موجود در فرمول‌های غذایی به علت مقدار کم آن یبوست ایجاد نمی‌کند. قطره‌های داروی محتوی آهن دارای مقدار بیشتری آهن بوده و بعضی اوقات ایجاد یبوست می‌نماید، به همین علت کودکانی که نیاز به مصرف آهن دارند، باید تعدیل بیشتری در رژیم غذایی آنها صورت گیرد، تا این که کودک دچار یبوست نشود. در صورتیکه کودک برای مدت کوتاهی مبتلا به یبوست شده است، ممکن است تغییر نوع غذا، موجب بهبود یبوست شود.

رژیم قابل توصیه

آب میوه‌جات، آب بعضی از میوه‌جات کمک موثری به اجابت مزاج می‌کنند. این میوه‌جات عبارتند از آلو، سیب یا گلابی بیشتر از ۱۲۰-۱۸۰ میلی‌لیتر از آب میوه‌جات ۱۰۰٪ هر روز به کودکان یکساله تا شش‌ساله ندهید. کودکان ۷ ساله و بیشتر ممکن است ۱۲۰ میلی‌لیتر در روز مصرف نمایند. مایعات: لازم نیست که حجم زیادی از مایعات در روز مصرف گردد ولی لازم است به اندازه کافی مایعات آشامیده شود. برای کودکان بالاتر از یکسال مقدار ۹۶۰ میلی‌لیتر مایعات در روز لازم است.

غذاهای قابل توصیه عبارتند از یک رژیم متعادل شامل میوه‌جات، سبزیجات و غلات.

شیر: بعضی کودکان با مصرف شیر و فرآورده‌های آن دچار یبوست می‌شوند، زیرا این کودکان قادر به تحمل پروتئین شیر گاو نیستند. اگر روش‌های درمانی قادر به برطرف کردن یبوست نباشد، برای مدت ۶-۲ هفته، مصرف شیر را قطع کنید. اگر بهبودی حاصل نشد دو مرتبه مصرف شیر را شروع نمایید. یاد دهی استفاده از توالیت را در صورتی که همراه با ایجاد یبوست شده است متوقف کرده مدت ۲-۳ ماه صبر نموده، دو مرتبه یادگیری را شروع کنید.

زمان استفاده از توالت را منظم کنید. کودک را تشویق کنید به مدت یک دقیقه یک الی دو مرتبه در روز بعد از غذا خوردن روی توالت بنشیند. به این طریق کودک بعد از غذا، به خصوص بعد از مصرف صبحانه، دارای اجابت مزاج خواهد شد. انجام این امر را در کودک تشویق کنید، حتی اگر اجابت مزاجی صورت نگیرد.

درمان تمیز کننده

اگر کودک مبتلا به یبوست مجدد است به درمان ادامه دهید و یک درمان تمیز کننده با بکارگیری داروی پلی اتیلن گلیکول یا هیدروکسیدمنیزیم بکار ببرید. بعد از این درمان باید یک داروی ملین گیاهی نیز به کار گرفته شود.

درمان دارویی

-شربت سناگل (Senagol Syr.)

شربت سناگل با طعم شکلاتی حاوی عصاره تغلیظ شده برگ‌های سنا است. دستور مصرف: در کودکان ۶-۱۲ سال ۱/۵-۱ قاشق مرباخوری یکبار یا حداکثر ۲ مرتبه در روز و کودکان ۶-۲ سال ۲-۰/۵ قاشق مرباخوری یکبار و یا حداکثر دوبار در روز مصرف شود.

-پودر فیبروگل (Fibrogol)

پودر طبیعی ملین فیبری پوست دانه اسفرزه به میزان ۳/۴ گرم در هر دوز می‌باشد. پوست دانه اسفرزه با جذب آب در روده و متورم شدن به مواد محتوی روده خاصیت لینت یا نرم کنندگی می‌بخشد. با توجه به اینکه پوست دانه اسفرزه با ماهیت سلولزی خود جذب نمی‌شود با افزایش حجم مدفوع و افزایش حرکات دودی روده‌ها اثر ملینی خود را ظاهر می‌سازد. مکانیسم دوم برای اثر ملین عبارت است از یک اثر تحریکی کلینرژیکی که موجب افزایش بیشتر حرکات دودی روده‌ها می‌شود. باید توجه داشت که زمان لازم برای شروع اثر دارو ۱۲-۴ ساعت و گاهی بیشتر است. دستور مصرف در بزرگسالان یک قاشق مرباخوری از پودر را در یک لیوان آب یا نوشیدنی مورد علاقه ریخته و به طور کامل بهم زده و بلافاصله بنوشید. این دوز می‌تواند ۳ بار در روز تکرار شود.

آثار یبوست مزمن

درد و فشار در دستگاه گوارش کمتر از ۳ اجابت مزاج در هفته، اگر برای چند هفته باقی بماند یبوست مزمن نامیده می‌شود. علائم: وجود خون تازه قرمز روشن در مدفوع، مدفوع سفت شده و احساس دفع نشدن آن. کودکان بیشتر از بزرگسالان دچار یبوست مزمن می‌شوند. زنان بیشتر از مردان که مربوط به تغییرات هورمونی است. یبوست دراز مدت منجر به هموروئید بزرگ می‌شود که همراه با خون ریزی در حین اجابت مزاج است.

علل یبوست

عدم حرکت و ورزش، کمبود مایعات، و فیبر غذایی در روده، استرس و اضطراب، بیماری کرون و سندروم روده تحریک پذیر

هموروئید همراه با خون ریزی در حین اجابت مزاج، درد شکم، آروغ و نفخ شکم و بدی تغذیه

بعضی مواقع اختلالات روانی شروع کننده یبوست مزمن هستند

برای مثال: طلاق یکی از والدین، جدایی، مرگ، ممکن است تاثیرگذار باشد. یبوست اغلب همراه با افسردگی دیده می-شود، و ممکن است در هیپوتیروئیدی نیز دیده شود. جذب بسیار زیاد آب از مدفوع، موجب خشکی مدفوع و یبوست می-شود. علت دیگر اختلال هورمونی در مقابل مصرف آب ممکن است عامل تولید یبوست مزمن شود. تحقیقات وسیعی نیاز است که ارتباط اسرار آمیز و مرموز بین دستگاه گوارش، هورمون‌ها و مغز را روشن نماید.

راه‌های از بین بردن یبوست

۱. هر روز در زمان معین به توالت بروید و این امر را جزء عادت صبحگاهی قلمداد کنید. زیرا فعالیت عصبی روده بزرگ در این زمان به حداکثر می رسد.
۲. به بدن گوش فرا دهید و اجبار رفتن به توالت را نادیده بگیرید. حرکات پیش ران روده می‌ایند و می‌روند، اگر این اجبار را نادیده بگیرید، شانس اجابت مزاج را از دست می‌دهید.
۳. هر چقدر مدفوع بیشتر در روده باقی بماند با جذب بیشتر آب از آن خشک تر شده و خروج آن سخت تر می‌شود، نیاز به اجابت مزاج پس از صرف غذا افزایش می‌یابد. باید از این پیام بدن استفاده به خوبی کرد. آرامش (Relax): از انجائی که استرس در استراحت کلیه اعضاء بدن، از جمله روده ها مداخله می نماید، قابل ملاحظه است که با بکارگیری روش‌های مولد استراحت و غدد اعصاب به طور روزمره بکار گرفته شود.
- آقای Satish Rao پزشک، FRCP, Ph.D، استاد پزشکی و رئیس بخش نروگاستروانترولوژی و حرکات روده در دانشگاه ایوا امریکا دریافته است که بسیاری از بیماران نمی توانند به طور صحیح فشار وارد نمایند به علت اینکه اکثر افراد عجول دچار استرس هستند. و این افراد وقت کمی برای امور بدن خود دارند.
۴. افزایش مایعات، آب زیادی بنوشید، ۸ لیوان آب در روز بنوشید. در روزهای گرم و بعد از ورزش بیشتر بنوشید.
۵. حجم رژیم غذایی را افزایش دهید. فیبرهای رژیمی و ملین‌های فیبردار حجیم مانند اسفرزه یا متیل سلولز همراه با آب فراوان هر روز برای برطرف کردن یبوست مفید است. معلوم شده است که سبوس گندم موثرترین فیبر در برطرف کردن یبوست مزمن است. سبوس گندم حجم مدفوع را افزوده و میزان حرکات مدفوع را در روده‌ها افزایش می‌دهد.

داروهای ایجاد کننده یبوست

اپیوئیدها، دینورتیک‌ها، ضدافسردگی‌ها، آنتی هیستامین‌ها، آنتی اسپاسمودیک‌ها، ضد تشنج‌ها.

اختلالات متابولیک و عضلانی

اختلالات متابولیک و اندوکرین، ممکن است منجر به یبوست شوند. هیپرکلسمی، هیپوتیروئیدی، دیابت، فیروز سیستیک، بیماری سیلیاک، در افراد با ضعف عضلانی و اختلال عضلانی ایجاد یبوست می کنند.

اختلالات ساختاری و عملی

یبوست به علت استرس از اختلالات ساختاری (مکانیکی، مورفولوژیک، آناتومیک) ایجاد می شود. ضایعات نخاع شوکی، پارکینسون، کانسر روده بزرگ، فیشور مقعد، Proctitis p elvic floor dysfunction

اختلالات نورولوژیکی می تواند ایجاد یبوست کند

Hirschsprung;s disease و Animus descending perineum syndrome در کودکان بیماری هیرشوسپرنگ مهمترین علت پزشکی همراه با یبوست است

اختلالات روانی

نگاه داشتن داوطلبانه مدفوع یک علت معمول یبوست است که به علت ترس از درد، ترس از توالت های عمومی و تنبلی، ایجاد می شود.

Reference:

1. Van len Berg MM et al. Epidemiology of childhood constipation: a systemic review. Am J. Gastroenteral. 2006: 101-2401.