

Székrekedés



Nemzetközi statisztikai adatok alapján az átmeneti vagy tartós székrekedés előfordulási aránya az átlagnépességben 12% és 20% közé tehető, a magasabb előfordulási arányok inkább az idősebb korosztályra jellemzőek.

Bár sokan az élet, ezen belül is az idős kor „természetes” velejárójának tekintik a székrekedést, fontos foglalkozni ezzel a panasszal. A tartósan fennálló székrekedés ugyanis akár jelentős mértékben is ronthatja az érintettek életminőségét, emellett szövődmények forrása is lehet. Arról sem szabad megfeledkezni, hogy a székrekedés akár komoly szervi baj tünete is lehet.

A SZÉKREKEDÉS OKAI

Kialakulási mechanizmusa szerint a székrekedésnek nagyon sokféle típusa van, mégis leggyakoribb oka, hogy a béltartalom túlságosan lassan továbbítódik a bélrendszerben, így fokozottan szívódik belőle vissza víz, emiatt a széklet túlságosan kemény, szárazsá válik, darabossá válik, ami aztán megnehezíti a kiürítést.

Ennek hátterében meghúzódhat a bélfal beidegzési zavara, mely ineffektív bélműködéshez vezet, de előfordulhat az is, hogy valamilyen mechanikai akadály áll a bélsár továbbhaladásának útjában. Idegi eredetű székrekedés többféle betegség (pl. szklerózis

A székrekedés gyakori panasz, melyet rövidebb vagy hosszabb ideig, enyhébb vagy súlyosabb formában szinte mindenki megtapasztalt már legalább néhány alkalommal életében. Idült székrekedésről akkor beszélünk, ha a szokásosnál ritkábban történik székürítés, a székürítés nehezített, kemény, darabos széklet ürül, esetleg a székleten vércsík jelenik meg. Egyénenként változó, milyen gyakoriságú, mennyiségű és állagú székletürítés tekinthető normálisnak, ám definíció szerint a heti háromnál kevesebb székletürítés tekinthető székrekedésnek, amikor is a bélsár kemény, száraz, nehezen, esetleg fájdalmasan ürül.

multiplex, Parkinson-kór, gerincvelő-sérülés, sztrók) következménye lehet. Mechanikai akadályt képezhetnek például a jó- vagy rosszindulatú daganatok, szűkület, aranyér, bélen kívüli elváltozásból eredő benyomat.

Hormonális tényezők játszanak szerepet többek között a cukorbetegséghez, pajzsmirigy-aluműködéshez (hipotireózis), mellékpajzsmirigy-túlműködéshez (hiperparatireózis) és várandóssághoz társuló székrekedés kialakulásában, bár ez utóbbiban a növekvő méh okozta mechanikai akadályozottság is közrehat.

Ezen túlmenően nem ritka, hogy semmilyen mechanikai vagy funkcionális eltérés nem mutatható ki a székrekedés okozójaként. Ilyen helyzet állhat elő például az úgynevezett irritábilis bél szindróma nevű betegségben, melyben a székrekedés előfordulhat önmagában vagy hasmenéssel váltakozva is.

SZÉKREKEDÉSRE HAJLAMOSÍTÓ TÉNYEZŐK

Gyakrabban alakulhat ki székrekedés, ha az alábbi tényezők közül egy vagy több fennáll (a rizikófaktorok számának emelkedésével a székrekedés esélye is növekszik): idős kor, női nem, folyadékhiányos állapot (csökkent folyadékbevitel), rostban szegény étrend, mozgásszegény életmód, bizonyos gyógyszerek (pl. nyug-



A legjobb, ha a reggeli első étkezés utáni 30 percen belül keressük fel a mosdót a naponkénti rendszeres székürítés céljából

tatók, opioid fájdalomcsillapítók, egyes antidepresszívumok és vérnyomáscsökkentők) szedése, egyes mentális betegségek (pl. depresszió, evészavarok).

A SZÉKREKEDÉS TÜNETEI

A székrekedés egyes tüneteit a bevezetőben már érintőlegesen említettük, ám most vegyük sorra ismét:

- heti székürítések száma háromnál kevesebb
- kemény, száraz, darabos széklet ürül
- a széklet kiürítéséhez erőlködés szükséges

- székürítés után olyan érzés marad vissza, mintha a végbél nem ürült volna ki teljesen

- az eredményes székürítéshez különféle manipulációk lehetnek szükségesek, például a hasfalra kézzel gyakorolt nyomás.

Amennyiben a fenti tünetek 3 hónapon túl is tartósan vagy rendszeresen visszatérően fennállnak, idült székrekedésről beszélünk.

Mindenképpen keresse fel orvosát, ha tisztázatlan okú, korábban nem tapasztalt székrekedése jelentkezik, illetve a székrekedés tartósan fennáll vagy súlyosbodik.

A SZÉKREKEDÉS SZÖVŐDMÉNYEI

A székürítés rendezése azért is fontos, mert tartós fennállása különböző nem kívánt következményekkel járhat.

Ilyen lehet a végbélnyílás körüli vénák tágulata (aranyér), melyek fájdalmat okozhatnak és időnként vérezhetnek is.

A kemény, száraz széklet a végbélnyíláson áthaladva azt felsértheti, fájdalmas, vérző berepedéseket (fisszúrákat) okozva. A hámsérülések elfertőződése gyulladás, súlyos esetben végbél körüli tályogok kialakulásához vezet.

A száraz székletrögök a végbélbe ékelődve mechanikai akadályt képezhetnek, mely az ürülés akadályozása révén akár bélhűdéshez (ileuszhoz) is vezethetnek.

Az akadályozott ürülés és az ennek legyőzése érdekében kifejtett erőlködés nyomán a végbél előeshet, ami már sebészeti beavatkozást tehet szükségessé.

A SZÉKREKEDÉS KIVIZSGÁLÁSA

A kivizsgálás legfontosabb feladata annak tisztázása, hogy a székrekedés hátterében áll-e valamilyen jól körülírható ok, illetve a székrekedés nem valamilyen betegség tünete-e.

A SZÉKREKEDÉS KEZELÉSE

Az ok feltárása és lehetőség szerinti terápia mellett fontos a tüneti kezelés, a rendszeres és könnyű székürítés biztosítása.

Az életmód megfelelő módosítása

- Az elégtelen folyadékbevitel önmagában is székrekedésre hajlamosít, ezért napi 1,5–2 liter folyadék bevitelét ajánlott.

- A táplálékban lévő rostok lényegében változatlan formában ürülnek a széklettel, így úgynevezett ballasztanyagként növelik a széklet tömegét, a beleket fokozott aktivitásra készítetik, valamint vízmegkötő képességükkel fogva lágyítják a székletet. Ezért egyen rostban gazdag élelmiszereket, babot, borsót, lencsét, teljes kiőrlésű gabonákat, zöldséget, gyümölcsöt, aszalt gyümölcsöt, szilvát, szilvalekvárt. A napi rostbevitelnek legalább 30 grammnak kell lennie.

- A fizikai inaktivitás is székrekedés kialakulását segíti elő, ezért ügyeljen arra, hogy naponta legalább 30–60 percnyi testmozgást végezzen.

Rendszeres székürítési rutin kialakítása

A székrekedés megelőzése szempontjából rendkívül fontos a rendszeres székletürítés, lehetőség szerint a napnak mindig ugyanazon szakában. Erről különösen a túlságosan elfoglalt, hajsolt életmódot folytató emberek hajlamosak megfeledkezni. Pedig ha a székürítés a szokott időben elmarad, akkor a végbélben pangó bélsárból továbbá víz szívódik vissza, ami a székletet keménnyé, szárazzá teszi, így az ürítés nehezítettsége révén kialakíthatja a székrekedés ördögi körét.

De a rendszertelen székürítés okozta székrekedés fokozott kockázata áll fenn a korlátozott mozgásképességű vagy mentálisan sérült betegek esetében is.

A legjobb, ha a reggeli első étkezés utáni 30 percen belül keressük fel a mosdót a napokénti rendszeres székürítés céljából.

Probiotikumok alkalmazása

A megfelelő életmód kialakítása mellett kiegészítő módszerek is szóba jöhetnek, például probiotikumok alkalmazása.

Gyógyszeres kezelés

A székrekedés gyógyszeres kezelése hashajtó hatású gyógyszerek alkalmazását jelenti, melyek különböző úton fejthetik ki hatásukat. Emellett a székelési görcsös fájdalmak enyhítése céljából görcsoldók is alkalmazhatók.

A hashajtó hatású készítmények egy része a székletet lágyítja, míg mások növelik annak tömegét. Az ozmotikus típusú hashajtók vizet kötnek meg, ezzel az iménti két követelménynek egyszerre tesznek eleget. Fontos tudni, hogy ozmotikus hashajtók szedése mellett bőséges folyadékfogyasztás szükséges. Ezen túlmenően vannak közvetlenül a bélfalra, illetve annak simaizomzatára ható készítmények is.

A kezelés időtartamát az adott beteg körülményeinek megfelelően kell megszabni, ez orvos feladata. A szerválasztásnál szükséges figyelembe venni a készítmények esetleges mellékhatásait és az egyéb gyógyszerekkel való kölcsönhatást. A betegek jelentős részénél a készítményeket folyamatosan kell alkalmazni, a lehető legkevesebb drasztikus gyógyszer használatára törekedve.

A hashajtók hatásaival nemcsak élni, hanem visszaélni is lehet. A nem megfelelő ideig vagy dózisban történő hashajtószedés nyomán nem kívánt következmények jelentkezhetnek (pl. só- és folyadékháztartás felborulása, görcsös gyomor- és bélpanaszok, szívritmuszavarok, allergiás reakciók).

Biofeedback, sebészeti terápia

A konzervatív terápia kiegészítéseként, illetve annak kudarca esetén biofeedback kezelés vagy műtét is szóba jön.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.