



# Современные средства лечения запоров у детей

*Гастроэнтерология – сфера научных интересов профессора Александра Васильевича Горелова, куратора гастроэнтерологического отделения Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, руководителя детского отделения НИИ эпидемиологии. В интервью журналу он представил современные подходы к лечению запоров и лекарство, которое назначают при запорах как взрослым, так и детям, руководствуясь мировой клинической практикой и результатами собственного исследования.*

– Александр Васильевич, так называемым болезням цивилизации, которым так способствует нездоровое питание, малоподвижный образ жизни и стрессы больших городов, дети подвержены не в меньшей степени, чем взрослые. Это не только ожирение, депрессии, но и различные хронические заболевания. Если проблемы сердечнососудистой заболеваемости или любые другие привлекают общественное внимание, то, так скажем, интимную проблему, связанную с желудочнокишечным трактом, – запор – стыдливо замалчивают. Когда родителям следует проявлять настороженность, чтобы не допустить развития заболевания?

– Запор является часто встречающимся клиническим синдромом у детей, который проявляется нарушением процесса опорожнения кишечника. Им страдают от 10 до 25% детского населения нашей страны.

У детей до 3 лет стул должен быть не реже 6 раз, а у детей старше 3 лет не реже 3 раз в неделю. Появление болезненных ощущение

ний при дефекации, длительное натуживание даже при соответствующей возрасту частоте стула уже позволяют предположить наличие запора. Родителям очень важно не оставлять без внимания ни один эпизод задержки стула у ребенка и стараться своевременно принимать соответствующие лечебные меры, так как на ранних стадиях нарушения моторной функции толстой кишки провести ее коррекцию значительно легче, чем тогда, когда запоры приобретают систематический характер. Суть в том, что если родители не понимают врача и они не считают, что запор нужно лечить, то проблемы будут достаточно серьезные и они не ограничиваются проявляющейся в снижении аппетита, ухудшении настроения и раздражительности интоксикацией. Поэтому лечение запоров начинается с разъяснительной беседы с родителями, и культура питания в ней – важная тема.

– Допустим, врач сумел добиться сотрудничества с родителями в лечении запора у ребенка.

**Какие первоочередные меры им следует предпринять?**

В первую очередь необходимо обеспечить правильное питание, соответствующее возрасту ребенка. Другой обязательный компонент – двигательная активность. В рационе ребенка после 1 года в достаточном количестве должны быть представлены продукты, содержащие растительную клетчатку и пищевые волокна, кисло-молочные и молочные продукты, содержащие биокультуры – пробиотики (бифидо и лактобактерии и др.). Обязательно употребление овощей и фруктов любой кулинарной обработки. Для ребенка также важен питьевой режим – употребление достаточного количества жидкости, чтобы иметь регулярный стул.

– А если уже та ситуация, когда, как говорится, поздно пить «Боржоми»?

Без специалиста гастроэнтеролога, который составит план обследования, уточнит диагноз и потом уже индивидуально подберет терапию, не обойтись. И не с клизмой надо бросаться на помощь при запоре, надо понять, отчего это. Клизма как средство экстренного вспоможения однократно может применяться, но она болезненна для ребенка и небезопасна при ежедневном применении. Потому, собственно, лечим причину – моторное нарушение, подключаем препараты, если диеты и изменения образа жизни недостаточно.

– Медикаментозная терапия непременно включает назначение слабительных средств.



Педиатрическая практика требует поиска препаратов с минимальными побочными реакциями. Для лечения запора у детей из осмотических слабительных предпочтительнее всего препараты лактулозы, макроголя, из стимулирующих слабительных – препарат Гутталакс (активное вещество натрия пикосульфат), применяемый в России для лечения запора у детей старше 4 лет. Данный препарат уменьшает всасывание электролитов и воды, усиливает перистальтику кишечника. Активная форма препарата, образующаяся путем гидролиза под влиянием кишечных микроорганизмов, непосредственно возбуждает нервные структуры кишечной стенки, в результате чего ускоряется продвижение кишечного содержимого. Препарат назначают в начальной суточной дозе 510 капель на ночь сроком на 23 недели.

Чем привлекателен препарат? Нет дозозависимого эффекта, он бесцветный, без вкуса и запаха, и пять капелек в любом количестве жидкости легко принимается – это его преимущество. Потому что, скажем, применяя осмотические слабительные нужно выпивать минимум 200 мл жидкости сразу, иначе препарат не работает. Гутталакс этого не требует, что, согласитесь, очень облегчает жизнь родителям.

**– Какие еще средства аптечного ассортимента применяются в терапии запоров?**

При гипомоторной дискинезии в комплекс терапии добавляют прокинетики. При гипермоторной дискинезии показаны селективные холинолитики. К препаратам этой группы относятся, например, Бускопан, блокирующий Мхолинорецепторы в стенках внутренних органов и оказывающий спазмолитическое действие на гладкую мускулату-

ру желудочнокишечного тракта, желче и мочевыводящих путей. Назначают Бускопан с 6 летнего возраста по 1 таблетке 2 раза в день сроком на 23 недели.

В гастроэнтерологическом отделении клиники детских болезней I МГМУ им. И.М. Сеченова мы провели собственное исследование по оценке целесообразности использования препаратов Гутталакс и Бускопан у детей, страдающих хроническим запором. У всех пациентов с функциональным и вторичным запором отмечена нормализация дефекации. Не менее важным критерием успешности терапии запора является положительная динамика к окончанию лечения в купировании таких симптомов, как болезненная дефекация, ощущение неполного опорожнения кишечника, которые исчезли у всех пациентов. При применении препаратов ни у одного пациента не было побочных эффектов.

Полученные нами данные свидетельствуют о безопасности и высокой клинической эффективности препарата Гутталакс у детей старше 4 лет, страдающих хроническим запором, особенно вторичным и функциональным. Применение комбинации препаратов Гутталакс и Бускопан у детей старше 6 лет позволяет наряду с нормализацией стула быстрее избавиться от болей в животе, облегчить акт дефекации, улучшить самочувствие детей. Результаты изучения эффективности указанных препаратов подтверждают данные зарубежных ученых и дают полное основание для их широкого применения в педиатрической практике.

**– Многие предпочитают сейчас самолечение или в первую очередь проконсультируются с провизором или фармацевтом в аптеке. Как бы Вы рекомендовали поступать?**



*А.В. Горелов*

Отечественная школа педиатрии рассматривает проблему запора комплексно. И поэтому фармацевтам, когда пациент приходит от гастроэнтеролога со списком рекомендованных лекарств, состоящим, например, из желчегонного, пребиотика, спазмолитика и слабительного препаратов, не следовало бы отпускать только одно слабительное. Конечно, на какое-то время поможет, но доктор надеется, что проблема больше не вернется. Врач учитывает все возможные факторы: возраст ребенка, его ранний анамнез, этиологию запора, клинические проявления, наличие осложнений и сопутствующих заболеваний, эффективность ранее проводившегося лечения. Комплексный подход позволяет более надежно добиваться результата. ☺

*Подготовила  
В. Павлова*