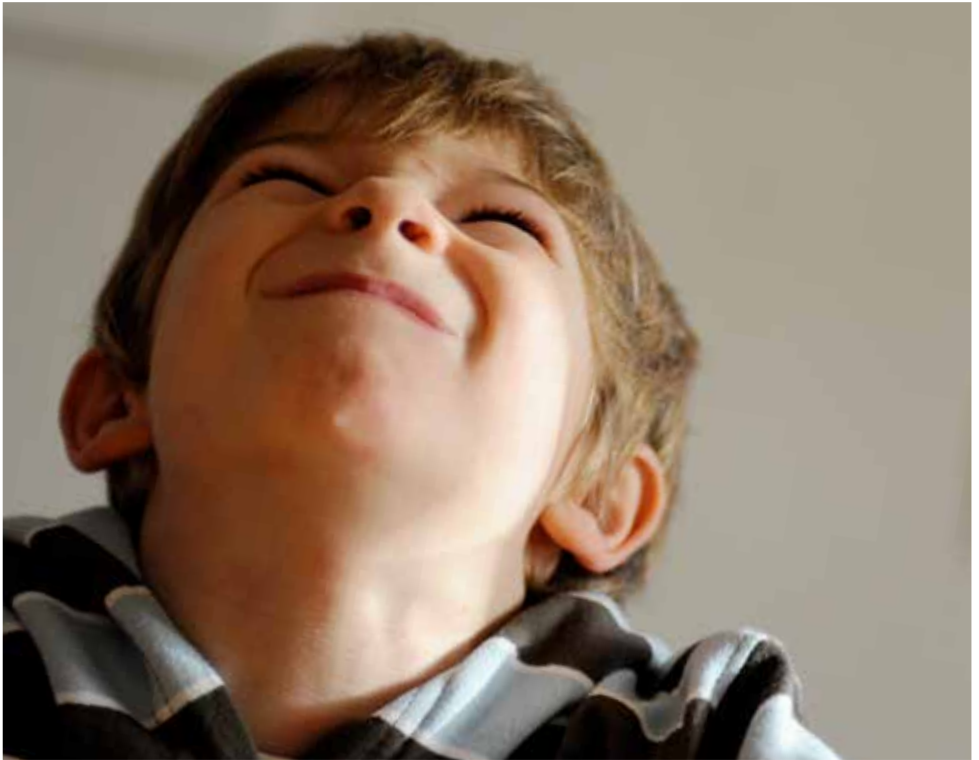


ANNE-BABALAR İÇİN  
BİLGİLENDİRME

# Kabızlık (Konstipasyon)



# Kabızlık (Konstipasyon)

**Çocukluk döneminde kabızlık nispeten sık görülür. Çocuklar kabız olduğunda, normal dışkılama (büyük abdest) düzenine geri dönülmesi için sabır ve tutarlı bir tedavi gereklidir.**

## Normal dışkılama

- Emzirilen bebekler: Günde 10 kezden her 10 günde bire kadar
- Biberonla beslenen bebekler: Yaklaşık 1-2 günde bir
- Küçük çocuklar, çocuklar, yetişkinler: Yaklaşık 2 günde bir

## Kabızlık (Konstipasyon)

- Emzirilen bebeğin/çocuğun dışkılama ile bağlantılı olarak tekrarlanan karın ağrısı vardır
- Dışkılama öncesi veya sonrası küçük sert dışkı toplarının çıkarılması, kısmen yumuşak dışkının boşaltılması (ishal türünden) mümkündür
- Önceden temiz olan çocukların iç çamaşırlarında birden dışkı lekeleri görülür ya da istemeyerek dışkı boşaltırlar
- Tuvalet kağıdında kan veya anüste küçük mukoza yırtıkları (çatlama-lar) sonucunda dışkıda açık renkli

- kanlı lekeler görmek mümkündür
- Çok nadir olarak kusma

## Nedenleri

Çeşitli faktörlerden dolayı (yemek alışkanlıklarının değişmesi, enfeksiyon hastalıkları, yanlış beslenme, seyahat, tuvalete gitmeye isteksizlik gibi) dışkı katılaşabilir ve çocuk, dışkıladığında acı çeker. Bu nedenle kendi iradesiyle ya da irade dışı olarak dışkısını tutmaya ve tuvalete gitmemeye başlar. Bunun sonucunda dışkı daha da sertleşir ve tuvalete gittiğinde çocuğa daha büyük acılar çektirir. Bu da bir kısır döngü haline gelir. Bu kısır döngü devam ettiği müddetçe çocuk kalın bağırsağında giderek daha fazla dışkı biriktirir. Ve sonunda taşma noktasına gelir: Çocuk beklenmeyen bir şekilde aniden ishal olur ve iradesi dışında dışkı atar veya iç çamaşırında dışkı şeritleri (lekeleri) meydana gelir. En

geç o zaman bu sorunun çözülmesi ve tutarlı bir şekilde tedavi edilmesi gerekir.

Çeşitli etkenler (örneğin yanlış beslenme ya da az hareket) çocuğunuzun tuvalet davranışı üzerinde olumsuz etki edebilirler. Ancak bu etkenler kabızlığın tek sebebi değildir.

Kabızlığa neden olan ciddi hastalıklara az rastlanır. Birtakım ilaçlar (demir müstahzarları) da bazen dışkılama bozukluğuna yol açabilirler. Bazı çocuklarda son bağırsak yeterli miktarda sinirle beslenmiyor (Hirschsprung hastalığı). Bu çocuklar doğuştan kabızlık sorunu yaşarlar.

### **Tedavi**

- Lavman: Bazen sert dışkı tanelerinin lavman yoluyla son bağırsaktan çıkarılması gerekir. Fakat bu asla bir doktorla görüşmeden yapılmamalı ve kabızlığa karşı tek önlem olarak kullanılmamalıdır.
- Müshil ilaçları: Sıklıkla kabızlık kısır döngüsünü ilaçlarla kesmek gerekir. Bu müshil ilaçları dışkıyı yumuşatarak acısız dışkılamaya

olanak sağlarlar. Müshil ilaçları uzun süre düzenli olarak kullanılsa bile bağımlılık yaratmazlar.

- Yaşa uygun, sağlıklı, dengeli beslenme
- «Tuvalet eğitimi»: Her yemekten sonra, gıda maddesinin alımı nedeniyle bağırsaklar faaliyete geçer ve bazen de boşalma meydana gelir (gastrokolik refleks). Çocuğun bu refleksinden yararlanmak amacıyla günde 1–3 kez yemekten sonra tuvalete oturtulması gerekir. Tuvalette çocuğun rahat bir şekilde oturmasını sağlamak önemlidir (çocuk tuvalet haznesine asılı kalmaması için ayaklarını dayayacağı bir destek gerekir)
- Mutlaka şunlardan kaçının: Ateş ölçen termometreyle bağırsak çıkışını uyarmayın/manipüle etmeyin, çünkü bu hareketiniz yaralanmalara yol açabilir.

---

## **Zürich Çocuk Hastanesi Acil Servisi**

Ücretli danışmanlık hattı: 0900 266 711

# Doktora ne zaman gidilmeli?

- Çocuđunuz sürekli devam eden, gittikçe fazlalaşan karın ağrısından şikayet ediyorsa
- Çocuđunuz şiddetli ishal geçiriyorsa (kusarak ya da kusmadan)
- Çocuđunuz doğuştan ya da uzun zamandan beri kabızlık çekiyorsa
- Çocuğunuzun dışkıı üzerinde sık sık kanlı veya mukus görülürse
- Çocuđunuz artık kilo almıyorsa
- Başka bir nedenden dolayı çocuğunuz için endişeleniyorsanız

© Acil Durum Ekibi/Gastroenteroloji, Zürih Çocuk Hastanesi, Ekim 2009