



מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה  
מרפאת גסטרו ילדים



Organization Accredited  
by Joint Commission International

## עצירות בילדים

עצירות כרונית היא תופעה שכיחה מאוד בילדים. היא מתאפיינת בתדירות נמוכה (פחות משלוש יציאות בשבוע לילד מעל גיל שנה) או בצואה קשה ויבשה שאינה יוצאת בקלות. ברוב המקרים עצירות לא נובעת ממחלה, אלא כתוצאה מתגובה התנהגותית של הילד.

אם לילד שלך יש פחות משלוש יציאות בשבוע, ואם הצואה קשה ויבשה ולא יוצאת בקלות, ואם היציאות מלוות גם בכאבים ובמאמץ - ככל הנראה מדובר בעצירות. מדובר בתופעה מציקה המפריעה לאורח החיים התקין של הילדים וההורים, גורמת לעתים לעימותים בתוך המשפחה, ומלווה בחוסר נעימות עקב התלכלכות מבריחת צואה לא נשלטת ולפעמים גם כאבי בטן. מגילאי הגן ומעלה נוסף על כך גם הקושי החברתי של הילד.

### מהי תדירות היציאות בתינוקות?

בתינוקות יונקים, תדירות היציאות יכולה להשתנות מ-10 יציאות ביום ועד יציאה אחת בעשרה ימים. גם כשמדובר בתדירות נמוכה, הצואה בדרך כלל רכה ורגילה ולכן אין להגדיר מצב זה כעצירות ואין צורך לטפל.

### האם עצירות היא תופעה נפוצה בילדים?

עצירות כרונית היא תופעה שכיחה מאוד בילדים ובמיוחד במדינות העולם המערבי. עם זאת, ברוב המקרים היא לא נובעת מבעיה אורגנית (מחלה), והיא נגרמת כתוצאה מתגובה התנהגותית של הילד. רב התגובות ההתנהגותיות נובעות מארוע של כאב שהילד חווה בעבר בזמן צאיה.



### האם עצירות נפוצה יותר בתינוקות?

עצירות יכולה להופיע בכל גיל, אך היא שכיחה יותר בעקבות השינויים הבאים: שינוי תזונה במעבר מהנקה לפורמולה, שינוי תזונה במעבר מפורמולה/הנקה למוצקים, בעת גמילה מחיתולים, במעבר לגן או בית ספר. תקופות אילו מתאפיינות בהתמודדות חדשה של המעי עם מזונות חדשים, או הרגלי התאפקות שונים.

### כיצד נזהה שהילד שלנו סובל מעצירות:

- כשהילד בוכה בעת יציאה.
- כשהצואה קשה מאוד, ולעיתים בקוטר גדול.
- כשמופיעים פסי דם על הצואה.
- כשהילד מתלונן על כאבים בבטן או בפי הטבעת.
- כשהילד מתלונן על נפיחות בבטן.
- כשמופיעה התלכלכות (יציאה בלתי רצונית).

מתי לפנות לרופא?

- כשהילד סובל, מתלונן על כאבי בטן, בוכה בעת מתן יציאה.
- כשמבחינים בצואה דמית.
- כשמבחינים בהופעת התלכלכות.
- אם לילד אין יציאה במשך שבוע.

### איך מטפלים בעצירות?

כדי להצליח בטיפול בעצירות מסוג זה, יש צורך בשיתוף פעולה של המטופל והמשפחה, התמדה בטיפול ובשינוי הרגלים. לרוב יש צורך בטיפול במרכיבי צואה במשך תקופה ארוכה (מספר חודשים ואף יותר) ולא בטיפול חד פעמי שפותר את הבעיה. אם אין שיתוף פעולה והתמדה בטיפול, קשה להתגבר על הבעיה. חשוב מאוד לנסות לטפל בילד בצורה עניינית ומנותקת מכעס הנובע מהקשיים בהתמודדות של ההורה מול הילד.

הטיפול בעצירות כולל מספר מרכיבים לאורך זמן והוא מתייחס הן לצד הגופני (פיזיולוגי) והן לצד הפסיכולוגי שהוא תופעת לוואי לבעיה הגופנית. טיפול זה כולל:

- הסבר למטופל ומשפחתו על הבעיה ועל הטיפול בעצירות. ההסבר יהיה שונה על פי הגיל והבגרות של המטופל ויוסבר בצורה מתאימה להבנתו, כדי שיוכל לשתף פעולה עם התוכנית הטיפולית. היות ומדובר בבעיה שבחלקה נובעת מתגובה פסיכולוגית לכאב, ואשר דורשת שיתוף פעולה, חשוב מאוד שהמטופל יבין וישתף פעולה עם טיפול.
- פינוי הצואה שנאגרה במעי הגס.
- מתן מרכיבי צואה למניעת היווצרות של צואה קשה במעי.
- הדרכה לתזונה נכונה שתעודד יציאות סדירות.
- הקניית הרגלי יציאה קבועים, כולל ישיבה יזומה בשירותים גם כשהילד אינו מרגיש צורך בכך, וזאת על מנת שילמד לזהות מתי ישנה צואה גם כשהכמות אינה גדולה מאוד. יכולת זו, אשר מתפתחת בכל ילד במהלך הגדילה, הולכת לעתים לאיבוד לאחר תקופת עצירות ממושכת.

### איך עוזרים לילד להיפטר מצואה שמסרבת לצאת החוצה?

אם הצטברה כמות רבה של צואה, יש צורך לפנותה כדי לקטוע את מעגל הקסמים של: צואה קשה > כאבים ביציאה > התאפקות > החמרה בעצירות וחוזר חלילה.

האפשרות המועדפת לפינוי הצואה היא על ידי מתן פומי של תרופה בשם Polyethylene glycol (שמות מסחריים Normalax, PEGlax) – המינון המומלץ הוא 1-1.5 גרם לק"ג ליום במשך שלושה ימים. יש להמיס את התרופה בשתייה כרצון הילד. בילדים גדולים לקחת עם 1 עד 1.5 כוסות שתייה. אם אין תגובה לאחר מספר ימים יש ליצור קשר עם הרופא הגסטרואנטרולוג המטפל ולקבל הנחיות חדשות.

### האם יש טיפול תרופתי קבוע לעצירות?

לצורך שמירה לאורך זמן על יציאות רכות יש להמשיך טיפול קבוע במרכיבי צואה לתקופה ארוכה (מספר חודשים לפחות). ישנם מספר תכשירים אפשריים:

**פגלקס או נורמלקס (שם גנרי - Polyethylene glycol)** תרופה זו אינה נספגת לגוף ונשארת בחלל המעי עד ליציאתה בצואה. תפקידה לספוח נוזלים ולהשאיר את הצואה רכה. לרוב, היא נלקחת במינון אחזקה של כ-0.8 גרם לק"ג ליום בילדים מעל גיל חצי שנה. ברוב המקרים, המינון המירבי הוא 17 גרם ליום בילדים השוקלים יותר מ-20 ק"ג. עם זאת, בהתאם לתגובה, ייתכן שהרופא ינחה אתכם למינונים גבוהים או נמוכים יותר.

**סירופ לקטולוז (Lactulose)** - שמה הגנרי של התרופה מוכר גם בשמות המסחריים אבילק (Avilac) או לבולק (Lavolec). מדובר בסוג של סוכר שגם הוא לא נספג במעי. התרופה מתפקדת במספר מנגנונים לריכוך הצואה. המינון ההתחלתי הסטנדרטי הינו 1 מ"ל לק"ג ליום (ניתן לחלק לשתי מנות). ניתן לעלות עד מינון של 3 מ"ל לק"ג ליום, אך המינון המקסימלי 60 מ"ל ליום.

**שמן פרפין** -בילדים בריאים מעל גיל שנה ניתן להשתמש גם בשמן פרפין (Paraffin oil). המינון המומלץ הוא 1 מ"ל לק"ג ליום. יש לתת את השמן בערב, עדיף לקרר (ניתן לערבב ביחס 1:1 עם פודינג/יוגורט/סירופ שוקולד). ניתן לעלות במינון עד 3 מ"ל לק"ג ליום בהתייעצות עם הרופא. אין להשתמש בתכשיר זה בילדים עם קשיי בליעה מחשש למעבר החומר לריאות. המינונים המוזכרים הם בעבור ילדים שפרט לבעיית העצירות הינם בריאים. בילדים עם בעיות בריאותיות אחרות יש כמובן להתייעץ עם הרופא המטפל.

### **מה עושים כאשר מרכי הצואה לא עוזרים?**

אם העצירות נמשכת ואין יציאה במשך שלושה ימים, יש לעלות במינון מרכי הצואה בהדרגה עד לקבלת יציאות סדירות יומיומיות (עד מינון של פי שניים מהמנה הראשונית). אם גם לאחר הטיפול מינונים מקסימליים אין יציאות יומיומיות, יש ליצור קשר עם הרופא.

### **עד מתי יש להמשיך בטיפול התרופתי?**

גם כאשר הושג מצב של יציאה רכה יומיומית, עוברים מספר חודשים עד שהמעי אשר הורחב מהעצירות חוזר לקוטרו התקין, מתכווץ כפי שצריך וחש גם בכמויות רגילות של צואה. יש להמשיך במרכי הצואה באותו מינון במשך שלושה עד ששה חודשים. בהמשך, על פי הנחיות הרופא המטפל, נרד בהדרגה במינון מרכי הצואה. רצוי שלא להפסיק טיפול בבת אחת כדי להפחית הישנות העצירות.

### **מה מומלץ לאכול כדי למנוע עצירות?**

שתייה מרובה והקפדה על תזונה מאוזנת הכוללת דגנים מלאים, פירות וירקות.

### **אילו הרגלי חיים חשוב להקנות לילד כדי למנוע עצירות?**

יש לחנך את הילד להרגלי יציאה קבועים עם ישיבה בשירותים לאחר הארוחות, בזמנים קבועים ולמשך 5 עד 10 דקות. חשוב שתסבירו לו שאף אחד לא רודף אחריו ואין שום סיבה למהר בשירותים, כיוון שלעתים הגוף נזקק לזמן כדי להכין את עצמו ליציאה. זו הסיבה שלא תמיד הילד ירגיש בדקה הראשונה שיש צואה הממתינה ליציאה. נוסף על כך, אפשר להשתמש ביומן יציאות עם תגמול חיובי מתאים על ישיבה בשירותים ועל יציאות בשירותים. מנגד, כאשר מתעוררים קשיים, חשוב להימנע מהערות שליליות או תגמול שלילי על התאפקות או התלכלכות. לעתים יש צורך גם בהערכה וטיפול פסיכולוגי בכדי להתמודד עם החרדות ותופעות אחרות המעכבות את שיתוף הפעולה של הילד בטיפול בעצירות. חשוב גם לתמוך לאורך הדרך בילד/ה עם הרבה חיזוקים חיוביים. לבנות טבלאות של הצלחה, לעודד ולחגוג שיפור (גם אם לא מלא עדיין). בילד עם בריחות צואה על רקע של עצירות לנסות (עם כל הקושי) שלא לערבב בתוך הטיפול כעס ועונשים. רבים המחקרים המראים ששינוי התנהגותי מושג בצורה יותר טובה על ידי חיזוקים חיוביים מאשר על ידי חיזוק שלילי (עונשים, כעס וכו'). עם זאת, בהחלט יש מקום לערב ילד גדול בניקוי התחתונים של עצמו מיד לאחר בריחת הצואה, וזאת לא כעונש אלא כלקיחת אחריות על עצמו. התנהלות כזאת לא מתאימה עם ילדים קטנים.

**אנו מקוים שדף הדרכה זה ישרת אותך במהלך שהייתך במרפאה ובהחלמתך.**

**צוות המרפאה ישמחו לענות על שאלות נוספות.**

**החלמה מהירה!!**