

Діагностичні критерії функціонального запору, відповідно до IV Римських критеріїв (2016)^{1,2}



Діти від 0 до 4-х років

Діагностичні критерії функціонального запору повинні включати принаймні 2 симптоми, що спостерігаються протягом 1 місяця у дітей віком до 4 років:

- 2 і менше дефекацій на тиждень;
- епізоди надмірного накопичення калу в кишечнику;
- епізоди болісних або ускладнених дефекацій;
- епізоди випорожнень великого діаметра;
- наявність великих мас калу в прямій кишці у дитини, навченого туалетним навичкам.

Можуть бути використані наступні додаткові критерії:

- принаймні 1 епізод нетримання випорожнень у дитини, навченого туалетним навичкам, на тиждень;
- епізоди випорожнень великого діаметра, які можуть викликати закупорювання туалетного стоку.



Діти старше 4-х років

Діагностичні критерії функціонального запору повинні включати 2 або більше ознак зі списку, що спостерігаються принаймні 1 раз на тиждень як мінімум протягом 1 місяця при недостатності критеріїв для діагностування СПК:

- 2 або менше дефекацій на тиждень;
- один і більше епізодів нетримання калу на тиждень;
- навмисне утримання калу (страх перед горщиком);
- епізоди болючої або утрудненої дефекації в анамнезі;
- наявність великої кількості калових мас (калових каменів) у прямій кишці;
- калові маси великого діаметра (які можуть викликати закупорювання туалетного стоку).



Відмінність функціонального запору від синдрому подразненого кишківника (СПК):

СПК супроводжується порушеннями моторики у вигляді запору і діареї, а біль після вирішення проблеми запору не проходить.

При наявності лише одного критерію показане пальцеве дослідження, так як діагноз не визначений. Він допоможе виявити анальні поліпи, гемороїдальні вузли, тріщини, пухлини, а також оцінити стан сфінктеру, наявність та характер калових мас в прямій кишці.



Симптоми тривоги, за яких рекомендується призначення поглибленого обстеження:

- вихід меконію більше 2 діб у новонароджених;
- запор, який почався в перший місяць життя;
- наявність хвороби Гіршпрунга в сім'ї;
- кров у випорожненні в тих випадках, коли анальні тріщини не виявлені;
- блювота з жовчю;
- виражений метеоризм;
- уповільнений фізичний розвиток;
- зміни щитовидної залози;
- знижений тонус і рефлекси на нижніх кінцівках;
- дистопія ануса;
- відхилення сідничної щілини;
- анальні рубці.

Таких ознак у IV Римських критеріях стало більше, і всі вони не відповідають діагнозу «функціональний запор»².

Мікролакс® – оптимальний³ старт терапії кожного епізоду затримки випорожнення, при наявності калової пробки, навіть у разі хронічного запору⁴!



Сприяє усуненню запору через 5-20 хвилин⁴



Може застосовуватись тривало¹



Ефективність доведена в ході 24 клінічних досліджень³

Інформація про лікарські засоби, призначена для медичних і фармацевтичних працівників, для поширення на спеціалізованих семінарах і конференціях з медичної тематики. UKR-MX-2100062

1 Запори у дітей. Під ред. Бельмера С. В., Разумовського А. Ю., Хавкіна А. І., Файзулліної Р. Ф. ІД «Медпрактика-М», 2016.

2 Vandenplas Y, Levy E, Lemmens R, Devreker T. Функціональний запор у дітей. Педіатрія. (Додаток до журналу Consilium Medicum). 2017; 1: 50-57.

3 Ердеc С. І., Мацукатова Б. О., Антiшин А. С. Епізодичні та хронічні запори у дітей: покроковий підхід до терапії в межах IV Римських критеріїв. Педіатрія. Consilium Medicum. 2019; 1: 71-76.

4 Інструкція для застосування препарату Мікролакc® РП № UA/15636/01/01 від 01.12.2016.