

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00182&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 00182. Закрепи у дорослих

Автор: Perttu Arkkila  
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa  
Дата останнього оновлення: 2017-04-27

## Основні положення

- Виключити гостру кишкову непрохідність (повна обструкція, біль, блювання, видима перистальтика, збільшення об'єму живота).
- Пацієнтам з підозрою на органічне захворювання слід призначити подальші обстеження (біль, кал з кров'ю, зміна режиму дефекації, системні симптоми, хронічний закреп у молодій людині).
- Ідентифікувати діарею внаслідок переповнення кишечника як симптом закрепу.
- Ідентифікувати лікарські засоби, як причину закрепу.
- Розпочати профілактичний прийом препаратів для лікування закрепів у пацієнтів, які отримують велику дозу опіоїдів для знеболення.
- Надати рекомендації в письмовому вигляді.

## Визначення

- Зниження частоти та утруднення акту дефекації. В нормі дефекація відбувається через 8-72 години.

## Епідеміологія

- Закреп зустрічається у 1-6% здорових дорослих.
- До 80% іммобілізованих людей старшого віку мають закреп.

## Етіологія

- Стиль життя
  - Недостатність фізичної активності
  - Недостатня кількість харчових волокон в їжі
  - Недостатнє вживання рідини
  - Нехтування природним відчуттям необхідності дефекації (армія, школа)
- Лікарські засоби
  - Наркотичні анальгетики
  - Антихолінергічні препарати (нейролептики, антидепресанти, препарати для лікування нетримання сечі, препарати для лікування хвороби Паркінсона)
  - Стимулюючі проносні препарати при довготривалому застосуванні
  - Сукральфат, антациди
  - Діуретики
  - Залізовмісні препарати
  - Верапаміл та рідше інші антагоністи кальцію
- Метаболічні та ендокринологічні причини
  - Дегідратація
  - Гіперкальціємія
  - Гіпотиреоз
  - Гіпокаліємія
  - Цукровий діабет
  - Уремія
- Неврологічні захворювання
  - Травма спинного мозку
  - Хвороба Паркінсона
  - Розсіяний склероз
  - Цереброваскулярні захворювання
  - Пухлини
- Психогенні причини
  - Нервова анорексія

- Депресія
- Психози
- Структурні причини
  - Непрохідність кишечника, пухлини, дивертикули, заворот, стриктури, тріщини
- Функціональні причини
  - Синдром подразненого кишківника
  - Синдром спастичного тазового дна
  - Повільний час транзиту

## **Анамнез**

- Основним є визначення проблеми пацієнта.
  - Частота дефекації
  - Консистенція випорожнень
  - Проблеми з актом дефекації
  - З'ясувати всі препарати, які приймає пацієнт.
  - Тривалість проблеми.
  - Спосіб харчування та фізична активність
  - Чи буває у пацієнта періодична відсутність дефекації

## **Симптоми, що вказують на звичний закреп**

- Відсутність інших змін з боку товстого кишечника або загальних симптомів
- Довготривалий анамнез закрепів

## **Симптоми, що вказують на органічне захворювання**

- Біль в животі, що наростає
- Біль, пов'язаний з актом дефекації
- Зміни в режимі випорожнень кишечника
- Мелена або анальна кровотеча
- Загальні симптоми (втрата маси тіла, слабкість)
- Сімейний анамнез, наприклад, колоректальний рак

## Обстеження

- Живіт: огляд (шрами), пальпація
- Огляд прямої кишки, ректоскопія: геморой, тріщини, калові камені
- Загальне фізикальне обстеження за необхідності
- Якщо симптоми вказують на органічне захворювання, можуть бути корисними наступні обстеження:
  - За підозри на непрохідність кишечника або органічне захворювання виконують оглядову рентгенографію органів черевної порожнини
  - Ректоскопія
  - Колоноскопія за підозри на органічну причину.

## Лікування


- Лікування рекомендовано тільки у тих випадках, коли закрепи спричиняють появу симптомів.

## Тимчасовий закреп

- Можна тимчасово використовувати стимулюючі проносні засоби.
- Міні-клізма полегшує важкий закреп.

## Хронічний закреп доказ B

- Коригування харчування з додаванням харчових волокон та рідини. Надати рекомендації в письмовому вигляді.
  - Харчові волокна є ефективними також під час вагітності.
- Збільшення фізичних навантажень
- Регулярний акт дефекації (наприклад, кожного ранку після сніданку)
- Лікарські засоби, які можуть спричиняти закрепи, слід відмінити або зменшити їх дозу.
- Проносні для збільшення об'єму калових мас ("об'ємні" проносні засоби)
- Пікосульфат натрію підвищує моторику кишківника та поглинання води. Це ефективно, але рекомендується лише для короткочасного використання.

- Осмотичні проносні засоби (наприклад, лактулоза, поліетиленгліколь+макрогол) збільшують вміст води у випорожненнях та очищують кишечник механічно. Вони дуже ефективні. Вони можуть бути введені через назогастральний зонд, якщо це необхідно, і придатні для довгострокового використання, але вони є відносно дорогі. Дозовані упаковки доступні, але також можна використовувати розчини для очищення кишечника.
- Міні-клізма полегшує сильний закреп. За необхідності можна використовувати водяну клізму великого об'єму, але це передбачає незначний ризик розвитку перфорації.
- Невелика кількість сени може покращити ефективність "об'ємних" проносних засобів у пацієнтів, що знаходяться на ліжковому режимі.
- Нейрогенний закреп
  - Обструкції, спричинені травмою низького рівня, не слід лікувати "об'ємними" проносними засобами, краще регулярними міні-клізмами з інтервалом 4-6 днів або шляхом евакуації пальцем.
  - Обструкції, спричинені травмою на більш вищому рівні, слід лікувати шляхом тренування кишечника, евакуації пальцем та "об'ємними" проносними засобами.
- Якщо не вдається досягти достатньої відповіді при застосуванні звичайних проносних засобів у пацієнтів, що приймають опіоїди, альтернативне лікування включає комбінацію таблеток налоксон + опіоїд або ін'єкційний метилналтрексон бромід .

*Коментар експерта.* Лікарський засіб метилналтрексон станом на 22.02.2019 в Україні не зареєстрований.

- У дорослих можна використовувати лінаклотид або прукралоприд для симптоматичного лікування помірного або тяжкого синдрому подразненого кишечника з закрепами.

*Коментар експерта.* Лікарські засоби лінаклотид та прукралоприд станом на 22.02.2019 в Україні не зареєстровані.

- Якщо є проблеми з процесом дефекації, можуть бути корисними тренування з фізіотерапевтами щодо біологічного зворотного зв'язку.
- Якщо зазначені вище методи лікування не забезпечують достатнього покращення, слід застосовувати лаваж прямої кишки, нервову стимуляцію або хірургічне лікування

## Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані 00342\] \[Obstipation in the adult...\]](#)
- Література [\[пов'язані 00342\] \[Obstipation in the adult...\]](#)

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06712](#). Lactulose versus polyethylene glycol for chronic constipation.  
Дата оновлення: 2010-08-23  
Рівень доказовості: B  
Резюме: Polyethylene glycol appears to be more effective than lactulose for chronic constipation in both adults and children.
- [Доказовий огляд 05400](#). Laxatives for the management of constipation in palliative care patients.  
Дата оновлення: 2017-08-02  
Рівень доказовості: D  
Резюме: There is insufficient evidence on the effect of laxatives and their differences in the treatment of patients in palliative care.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm00182    Ключ сортування: 008.007    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-04-27

---

Автор(и): Perttu Arkkila    Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa    Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd  
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

Навігаційні категорії  
EBM Guidelines    Surgery    Gastroenterology    Internal medicine

---

### Ключові слова індексу

ісрс-2: D12    speciality: Gastroenterology    speciality: Internal medicine    speciality: Surgery    mesh: Adult  
Bowel movement    Bowel movements    Bulk laxatives    Chronic constipation    mesh: Constipation    Defecation  
Hard stools    Laxatives    Obstipation    Osmotic laxatives    Stool frequency    Clysmas    mesh: Enema  
Hirschsprung disease    Macrogol    Polyethylene glycol