

ÇOCUKLARDA KABIZLIK VE TEDAVİSİ

11. BÖLÜM

Ebru ŞENOL¹

GİRİŞ

Kabızlık haftada ≤ 2 kez dışkılama ve dışkının sert, kuru, topaklar halinde olması veya üzerinde çatlaklar olması olarak tanımlanır ⁽¹⁾.

Çocukluk çağında kabızlık sıklığı; dünyada farklı yayınlarda %0,9 ile %29 arasındaki oranlarda bildirilmiş olmakla birlikte ortalama %12 civarındadır; ülkemizde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar gösterilmiştir ⁽²⁻⁵⁾. Çocuk polikliniklerine başvuran hastaların %3'ünü, çocuk gastroenteroloji polikliniklerine başvuran hastaların ise %10-25'ini kabızlık şikâyeti oluşturur ⁽⁶⁾.

Genellikle ailelerde çocuklarının dışkılama sayısının az olduğunu düşünme eğilimi mevcuttur. Bir çocuğun günlük dışkı sayısı süt çocukluğundan itibaren yaşla birlikte azalarak okul öncesi yaşlarda erişkin sıklığına düşer. Genel olarak dışkı sayısı ilk haftalarda günde ortalama dört kez, sonrasında süt çocukluğu ve oyun çocukluğu dönemlerinde günde ortalama iki kez ve okul öncesi dönemden sonra günde bir kez veya iki günde bir şekilde erişkin frekansındadır ⁽⁷⁻⁹⁾. Sadece anne sütü ile beslenen bebeklerin bir kısmında dışkılama sıklığı azalmış olarak görülebilir ancak dışkı yumuşak kıvamda olduğu için bu bebekler kabız olarak nitelendirilmemelidir ⁽¹⁰⁾. Kabızlık en sık tuvalet becerisi kazanma döneminde; cinsiyet farkı olmaksızın görülür ⁽⁴⁾.

KABIZLIĞA NEDEN OLAN HASTALIKLAR

Çocukluk çağında kabızlıkların %95'inden fazlasının nedeni fonksiyonel kabızlıktır ⁽¹¹⁾. Roma IV kriterlerine göre irritabl barsak sendromu tanı kriterlerini karşılamayan dört yaş üstündeki çocuklarda fonksiyonel kabızlık tanısı için aşağıdaki kriterlerden en az iki tanesi, en az bir ay boyunca ve en az haftada bir kez olmalıdır ve uygun değerlendirmeden sonra sorunu açıklayacak başka tıbbi durum olmamalıdır:

¹ Uzm. Dr., Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, drebrusenol@gmail.com ORCID iD: 0000-0001-9015-1846

çoğu uzun süreli şikayetler sonucunda başvurduğundan tedavi de uzun süreceği için; aile ve çocukla iyi iletişim, güven sağlanması ve bu sayede tedavi uyumunun elde edilmesi de önem taşır.

KAYNAKÇA

1. Ho JMD, How CH. Chronic constipation in infants and children. *Singapore Med J* 2020; 61(2):63-68.
2. Mugie SM, Benninga MA, Di Lorenzo C. Epidemiology of constipation in children and adults: a systematic review. *Best Pract Res Clin Gastroenterol* 2011;25:3-18.
3. Robin SG, Keller C, Zweiner R, et al. Prevalence of pediatric functional gastrointestinal disorders utilizing the Rome IV criteria. *J Pediatr* 2018;195:134-139.
4. van den Berg MM, Benninga MD, Di Lorenzo C, et al. Epidemiology of childhood constipation: a systematic review. *Am J Gastroenterol* 2006;101:2401-2409.
5. Uguralp S, Karaoglu L, Karaman A, et al. Frequency of enuresis, constipation and enuresis association with constipation in a group of school children aged 5-9 years in Malatya, Turkey. *Turk J Med Sci* 2003;33:315-320.
6. Tabbers MM, Di Lorenzo C, Berger MY, et al. Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: Evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. *J Pediatr Gastr Nutr* 2014;58:258-274.
7. Corizziari E, Staiano A, Miele E, et al; Italian Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. Bowel frequency and defecatory patterns in children: a prospective nationwide survey. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2005;3(11):1101-1106.
8. Fontana M, Bianchi C, Cataldo F, et al. Bowel frequency in healthy children. *Acta Paediatr Scand* 1989;78(5):682-684.
9. Kocaay P, Egritas O, Dalgic B. Normal defecation pattern, frequency of constipation and factors related to constipation in Turkish children 0-6 years old. *Turk J Gastroenterol* 2011;22(4):369-375.
10. Beser OF, Cullu Cokugras F, Dalgic B, et al. Türk Pediatri Kurumu ve Türk Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Derneği çalışma grubu. Süt çocukluğu döneminde fonksiyonel sindirim sistemi hastalıkları Roma IV ölçütlerinin temel alındığı tanı ve tedavi kılavuzu. Mayıs 2017.
11. Loening-Baucke V. Prevalence symptoms and outcome of constipation in infants and toddlers. *J Pediatr* 2005;146:359-363.
12. Hyams JS, Di Lorenzo C, Saps M, et al. Childhood functional gastrointestinal disorders: Child/Adolescent. *Gastroenterology* 2016;150:1456-1468.
13. Benninga MA, Nurko S, Faure C, et al. Childhood functional gastrointestinal disorders: Neonate/Toddler. *Gastroenterology* 2016;150:1443-1455.
14. Rajindrajith S, Devanarayana NM. Constipation in children: Novel insight to epidemiology, pathophysiology and management. *J Neurogastroenterol Motil* 2011;17(1):35-47.
15. Lewis SJ, Heaton KW. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. *Scand J Gastroenterol* 1997;32:920-924.
16. Lane MM, Czyzewski DI, Chumpatzi BP, et al. Reliability and validity of a modified Bristol Stool Form Scale for children. *J Pediatr* 2011;159:437-441.
17. Metaj M, Laroia N, Lawrence RA, et al. Comparison of breast- and formula-fed normal newborns in time to first stool and urine. *J Perinatol* 2003;23:624-628.
18. Jung PM. Hirschsprung's disease: one surgeon's experience in one institution. *J Pediatr Surg* 1995;30:646-651.
19. El-Sonbaty M, Fathy A, Aljohani A, et al. Assessment of behavioural disorders in children with functional constipation. *Open Access Maced J Med Sci* 2019 15;7(23):4019-4022.
20. Barr RG, Levine MD, Wilkinson RH, et al. Chronic and occult stool retention: a clinical tool for its evaluation in school-aged children. *Clin Pediatr (Phila)* 1979;18:676-679.

21. Leech SC, McHugh K, Sullivan PB. Evaluation of a method of assessing fecal loading on plain abdominal radiographs in children. *Pediatr Radiol* 1999;29:255-258.
22. Irastorza I, Inabez B, Delgado-Sanzonetti L, et al. Cow's milk-free diet as a therapeutic option in childhood chronic constipation. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2010;51:171-176.
23. Nurko S, Zimmerman LA. Evaluation and treatment of constipation in children and adolescents. *American Family Physician* 2014; 90(2):82-90.
24. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (TÜBER).
25. Wojtyniak K, Szajewska H. Systematic review: probiotics for functional constipation in children. *Eur J Pediatr* 2017;176:1155-1162.
26. Pijpers MAM, Bongers MEJ, Benninga MA, et al. Functional constipation in children: A systematic review on prognosis and predictive factors. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2010;50:256-268.