

עצירות

חשוב
לדעת!



מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט הטכניון חיפה

מהי עצירות?

עצירות הינה תסמין (סימפטום) ואיננה מחלה. זהו מצב בו קיים קושי בפעולת מעיים שבמסגרתה מתקשה אדם לסלק פסולת צואתית שהצטברה במעיו. עצירות עלולה לגרום לכאב וחוסר נוחות. חשוב שפעולת המעיים תהיה רגילה וקלה (לפחות פעם ביום).

שכיחות התופעה

העצירות היא הפרעה שכיחה וסובלים ממנה כ-20% מהאוכלוסייה הכללית. היא נפוצה יותר בגיל מבוגר ויותר אצל נשים מאשר בגברים. השכיחות עולה משמעותית אצל מטופלים המקבלים תרופות נוגדות בחילה והקאה (Zofran, Setron, Kytril) או תרופות נגד כאבים (אופיואידים), משתנים, תכשירי ברזל, תכשירי סידן, נוגדי שלשול, אנטי פרקינסוניים ועוד.

אבחנה של עצירות

- ▼ פחות משלוש פעולות מעיים בשבוע.
- ▼ יציאות הכרוכות במאמץ (אף אם הן סדירות).
- ▼ יציאות קשות/יבשות.
- ▼ תחושת צורך להתרוקן למרות שהייתה פעולת מעיים.

הסיבות לעצירות

- ▼ **תזונה** - הרכב תזונה שיש בו מיעוט של סיבים, מיעוט של מים או תזונה המכילה מרכיבים אחרים אשר גורמים לצואה להיות יבשה ולגרום לחסימה.
- ▼ **פיזיולוגית** - קושי ביציאה כתוצאה מהחלשות שרירי האגן, מסדק בפי הטבעת (פיסורה), טחורים, גוש צואתי חוסם, האטה בקצב פעילות המעי הגס מסיבה כלשהי ועוד.
- ▼ **תסמין למחלה** כגון: סרטן המעי הגס.

- ▼ **תרופות** לדוגמא: תרופות נוגדות כאב ממשפחת האופיואידים (כגון: Morphin, Oxycontin, Percodan/Percocet ועוד), תרופות נוגדות בחילה והקאה מקבוצת הסטרנים ועוד.
- ▼ **פסיכולוגי** - מחסום רגשי (דכאון, חרדה, מתח, התאפקות וכו') הפוגע בפעילות מעיים סדירה.
- ▼ **הרגלי חיים** - חוסר פעילות גופנית וניידות.
- ▼ **גורמים מטבוליים ואנדוקריניים** כמו: היפרקלצמיה, היפוקלמיה, אורמיה, סכרת והיפותיירואידים.
- ▼ **הפחתה משמעותית באכילה ושתייה**.

| יש בעיה קשה | יש בעיה קלה | אין בעיה | נושא |
|-------------|-------------|----------|------------------------------------|
| 2 | 1 | 0 | בטן תפוחה |
| 2 | 1 | 0 | שינוי בכמות הגזים הנפלטים מהרקטום |
| 2 | 1 | 0 | הפחתה בתנועתיות של המעי |
| 2 | 1 | 0 | דליפה של חומר צואתי |
| 2 | 1 | 0 | מלאות או תחושת לחץ ברקטום |
| 2 | 1 | 0 | צואה בגודל קטן |
| 2 | 1 | 0 | תחושת דחף ליציאה אך קושי בהתרוקנות |

(גבע, אחיטוב, 2004)

- יש להעריך את המספר הקרוב ביותר לתחושתינו ולחשב את סכום המספרים שהתקבלו.
- ממספר 4 ואילך יש חשד לדחיסת צואה ויש לפנות לרופא.
- סכום של 14 מראה על בעיה חמורה ביותר.
- ככל שהסכום גבוה יותר יש להתאים את תוכנית הטיפול בשיתוף אחות/רופא מטפל.

דרגות עצירות והתערבות

| דרגה | תאור | התערבות טיפולית |
|-----------|-----------------------------|--|
| 0 | אין עצירות | הדרכה למניעה, פעילות גופנית ודיאטה (עמ' 6-8) |
| 1-קלה | פעילות מעיים קשה ולא כל יום | <p>הדרכה/דיאטה:</p> <ul style="list-style-type: none"> • מומלץ לשתות לפחות 2 ליטרים נוזלים ביום (10 כוסות). • חשוב להקפיד על ארוחות מסודרות ומגוונות. • מומלץ לשתות על בטן ריקה בבוקר. • מומלץ לשתות מיץ שזיפים שהוכן בהשריית 2 שזיפים מיובשים בכוס מים רותחים + כפית דבש ללילה. • מומלץ להוסיף פרוביוטיקה כדוגמת יוגורט-ביו, אקטימל, אקטיביה או תוסף בכדורים. • מומלץ לתגבר את התפריט במזונות מלאים כדוגמת ירקות, פירות, דגנים וקטניות - ראה טבלה מצורפת (עמ' 6). • ניתן להוסיף לתפריט סיבים תזונתיים כדוגמת: בנפייבר, פסיליום, סובין, שיבולת שועל, פשתן, צ'יה. יש לשתות ביחד עם סיבים כוס מים ו-2 כוסות מים לאחריו. • יש לאמץ הרגלי יציאה קבועים ולא להתאפק - מומלצת ישיבה בשירותים באופן מתוכנן לפרקי זמן ארוכים. • חשוב להתעמל באופן קבוע. |
| 2-בינונית | אין יציאה ללא עזרת תרופות | <p>שימוש בלקסטיבים: (לפי הסדר הרשום)</p> <ul style="list-style-type: none"> • מגבירי נפח-סיבים: Mucivital Peglax agiolax + שתיה מרובה (לא מתאים לחולים שאינם מסוגלים לשתות לפחות 3 ליטר ביום). |

| דרגה | תאור | התערבות טיפולית |
|---------------|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • חמרי סיכה, מרכי צואה: Parafin 15cc x 3-2/d נר Glycerin (שימוש יתר עלול לגרום לשפשוף רקטלי וגירוי פרינלי). • משלשים אוסמוטיים: מלחי מגנזיום • אבקת Magnesia (כף לתוך ½ כוס מים או ½ כוס חלב בוקר או ערב). • SYR. Avilac - 15ml x 2-3/d • SYR. Lactulax - 15ml x 2/d + נוזלים • SYR. Gerelax - 15cc x 2-3/d • SYR. Duphalac - 15ml x 2-3/d עם סוכר (כמות יתר יכולה לגרום לשלשול מימי) • מגרי פריסטליקה • בערב T. Bisacodyl 5mg x 1-3/d (Laxadin) • בערב T. Laxikal forte 2-4/d. • לפי הוראות יצרן { Modro - Tea Lido - Tea (Sennae) תה סנה לטווח ארוך יוצרים עמידות. • חוקנים - Microlet/Fleet Enema |
| 3 - קשה | עצירות נמשכת על אף לקיחת תרופות | בדיקת רקטום, הוצאת אבני צואה, חוקן ולהמשיך עם תרופות לקסטיביות. |
| 4 - חסימת מעי | הקאות, Ileus (חסימת מעיים) מעל 96 שעות | הפנייה לרופא. |

(גבע, אחיטוב, 2004)

- ▼ להיות עקבי בלקיחת התכשיר עד לקבלת התוצאה הרצויה.
- ▼ ניתן לשפר את הטעם על ידי ערבוב במיץ פירות.
- ▼ ניתן לרכוש בבתי המרקחת ובחנויות טבע ללא מרשם רופא.

האם לתכשירים יוצרי נפח יש תופעות לוואי ?

בתקופה הראשונה לשימוש ביוצרי נפח, יתכן כי תחוש מידה מסוימת של נפיחות בבטן, התכווצות וגזים (במיוחד אם התחלת לצרוך אותם בכמות גדולה ובאופן לא מדורג). תופעות אלה יחלפו עם הזמן. חשוב להרבות בשתיה עם לקיחת סיבים תזונתיים כדי למנוע התייבשות (מספיחת רוב המים במעיים).

קונטראינדיקציה (איסור בשימוש):

- ▼ אנשים הסובלים מהדבקויות.
- ▼ אנשים הסובלים מהיצרות המעי.

הרגלי חיים

- ▼ אל תדחה את פעולת המעיים כאשר אתה חש צורך לכך.
- ▼ בצע פעילות גופנית, רצוי כ-20 דקות שלוש פעמים בשבוע (למשל הליכה, שחיה, ריצה קלה, רכיבה על אופניים).
- ▼ תרגול שרירי רצפת אגן: מתח והרפה את שרירי הבטן לסירוגין, והנע רגלך לעיתים קרובות בעת שאתה יושב או שוכב.
- ▼ נסה להגיע לפעולת מעיים בשעה קבועה של היום. הרבה אנשים מוצאים כי הזמן הטוב לפעולת מעיים הוא אחרי ארוחת בקר. סביבה רגועה ושקטה עשויה לסייע.
- ▼ המנע ככל יכולתך מלעשות את הצרכים בסיר במיטה. תנוחת הישיבה הטבעית על האסלה היא הטובה ביותר, אם האסלה אינה מספיק נמוכה, ניתן להיעזר בהדום לרגליים.
- ▼ דווח לרופא או האחיות המטפלים כך על דברים שעזרו לך בעבר למנוע עצירות.

| מזונות שאינם מומלצים | מזונות מומלצים |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▼ רצוי להמנע מבננה, סברס, אורז לבן, וכל מזון אחר הגורם לעצירות ▼ להפחית בשתית קפה, תה ואלכוהול. ▼ להפחית בשימוש תבלינים כמו: פלפל חריף, פלפל צ'ילי, פפריקה חריפה. | <ul style="list-style-type: none"> ▼ צריכה של ירקות ללא הגבלה, לא מקולפים אך רחוצים היטב. ירקות טריים או מבושלים בעיקר: סלק, ירקות ירוקים. ▼ פרות טריים ומבושלים, רצוי לא מקולפים ופרות יבשים. ▼ לחם שחור, לחם חי, חיטה מלאה, כוסמת, אורז מלא, גריסים, בורגול, תירס, תפוחי אדמה עם קליפה, שיבולת שועל, בראנפלאקס, קרקרים מחיטה מלאה, גרנולה. |

חומרים טבעיים מומלצים

רצוי להימנע מתכשירים משלשים. הם לרוב אינם יעילים לטווח הארוך. מלבד התכשירים יוצרי הנפח, המוסיפים לצואה באופן טבעי נפח ומים ומאפשרים מעבר קל יותר של הצואה. ניתן להשתמש בתכשירים יוצרי נפח על בסיס יום יומי. דוגמא לכך הם תכשירים על בסיס:

- ▼ צמח הפסיליום כמו: מוציוטל, מטמוציל, קונסיל, אגיקור.
- ▼ פירות מיובשים כמו פרוגולטים.
- ▼ סובין, חיטה אן שבלת שועל.

ניתן לצרוך תכשירים יוצרי נפח במקביל לקבלת טיפול נוגד סרטן לסוגיו השונים: (כימי, ביולוגי, הורמונלי, קרינה או אחר), לרוב הם מופיעים בצורת אבקה. השפעתם מתחילה כעבור 72-12 שעות מהנטילה.

תכשירים יוצרי נפח (סיבים תזונתיים)

- ▼ משתמשים על בסיס יום יומי.
- ▼ מעקב אחר הוראות שימוש בתכשיר.
- ▼ התחלה הדרגתית במינון (להתחיל במינון נמוך) והקפדה על שתיה מרובה.
- ▼ העלאת המינון באופן הדרגתי: אחת לשלושה עד חמישה ימים.

תרופות נוגדות עצירות

הקדמה

ניתן לטפל בעצירות קלה ע"י מינעה הקשורה לתזונה נכונה, פיתוח הרגלי שתייה מרובה ופעילות גופנית. אם לא הייתה לך פעולת מעיים מזה שלושה ימים, כנראה שהינך בסיכון לפתח עצירות קשה, ותזדקק ליטול תכשירים שיעזרו לך להתרוקן. בשיתוף פעולה בינך לבין הצוות המטפל ניתן בקלות למנוע ולטפל בעצירות. במטרה להגיע לפעולת מעיים רגילה, האחות ביחידה תציין עבורך בחוברת ההדרכה האישית שלך את התרופה המומלצת עבורך. יתכן כי במהלך הטיפול בעצירות יהיה צורך להעלות או להפחית את מינון התרופות, להוסיף או לגרוע תרופות, או אפילו להחליפם.

שימוש בפתילות ובחוקנים אינו מומלץ, התייעץ עם האחות המטפלת כך בטרם תנקוט בגישה זו. אגב, פעל לפי הנחיות שהצוות נתן לך. אל תהסס לטלפן לאחות המטפלת כך כאשר ההנחיות אינן יעילות או בכל שאלה אחרת (מספרי טלפון של היחידה ושל האחות המטפלת כך, מצויים בכריכה אחורית בחוברת הדרכה זו).



| שם קבוצת התרופות | מנגנון הפעולה | תחילת השפעה | שמות תרופות ומינון | הערות |
|------------------------|--|-----------------------|---|---|
| Bulk-Forming Laxatives | מגבירים פריסטלטיקה, על יד העלאת נפח ומשקל הצואה. שומרים על המים בצואה | 12 שעות ועד מספר ימים | P,O Psyllium (Metamucil) 1-3 כפיות ליום | יעיל רק עם שתייה של 3 ליטר לפחות ביממה ולכן לא מומלץ לחולי סרטן. כשולן בהעלאת כמות נוזלים עלול לגרום לחסימת מעי. |
| Lubricants | מצפה את הצואה ומוריד במעבר את תוכן המעי | 8 שעות | P.O Mineral Oil: 10-30 ml/d | שימוש מסיבי עלול להביא לדליפה מהרקטום ולתת ספיגה של ויטמינים הנספגים בשומן. |
| Saline Laxatives | פינוי של הפרשות קיבה, לבלב ומעי הדק, בנוסף, מעלים את פעילות המעי הדק והגס. | 1-12 שעות | P.O. Magnesium Hydroxide 30-60 ml Magnesium Citrate 20ml Sodium Biphosphate (fleet enema) 2/d | הטיפול אינו יעיל במניעת עצירות. טוב לפינוי דחוף של המעי הגס. יש למנוע מתן התכשירים יחד עם תכשירים נוגדי חומצה על בסיס אלומיניום. יש למנוע מתן אצל חולים עם אי ספיקה כליתית ועם מחלות לב |
| Suppositories | מגרים את הפלקסוס המעצבב את המעי הגס, ומאפשרים התרוקנות. | 15 דקות עד 1 שעה | Glycerin Supp. Biscodyl Senna | לגליצרין אפקט אוסמוטי. לא מומלצים לשימוש ארוך טווח |

| תאריך | התרופה | מינון מומלץ | אופן לקיחת התרופה |
|-------|--------|-------------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*הערה: Normalex - יש לשים בכוסית 17 מ"ג של אבקה, למהול בכוס מים פושרים ולשתות לפני השינה. ההשפעה תוך יום/יומיים. חשוב להתמיד.

הנחיות לחולים שמקבלים אופיואידים

טיפול בכאב באמצעות תרופות ממשפחת האופיואידים מעלה את הסיכון להתפתחות עצירות. עצירות שאינה מטופלת כראוי עלולה לגרום לכאב ולסבל מיותר. מניעת עצירות וטיפול בה הינן משימות קלות שבאמצעותן ניתן לשפר את איכות החיים. האחות המטפלת בך תנחה אותך בטיפול המתאים עבורך. כאשר הגעת למצב בו יש לך יציאות כפי שאתה רגיל, המשך ליטול את התרופות המשלשות, במינון שכתוצאה ממנו יהיו לך יציאות רגילות.

מצבים הדורשים התערבות של צוות מטפל

התקשר לצוות המטפל כאשר:

- ✔ עצירות היא תופעה חדשה עבורך
- ✔ העצירות מתמשכת שבוע או יותר
- ✔ כאשר ישנם כאבי בטן
- ✔ כאשר יש דם בצואה
- ✔ כאשר לעצירות נלוות בחילה או הקאה
- ✔ כאשר אינך חש בשחרור גזים מהמעי
- ✔ לברור תרופות משלשות שעליך ליטול
- ✔ לברור שימוש בפתילות וחוקנים
- ✔ להדרכה לתזונה המונעת עצירות
- ✔ בכל שאלה שמעסיקה אותך

| הערות | שמות תרופות ומינון | תחילת השפעה | מנגנון הפעולה | שם קבוצת התרופות |
|---|---|---------------------|---|------------------------|
| יש לעקוב ולהשגיח על סימני צחיחות. עלול לגרום לשלשול מימי ואובדן נוזלים. | Avilac 15-30ml 2-3/d P.O Lactulose 15-30 ml/d (עד ל-60 ml) Sorbitol 6-30 ml/d Polythilene Glycole (Golytely) 8-10 oz/d P.O (דרך הפה) | 30 דקות - מספר שעות | תכשירים המכילים סוכר ואינם נספגים לדם. סוכרים אלה בעלי אפקט אוסמוטי במעי הדק והגס | Osmotic Laxatives |
| בעלי ערך מופחת בתוכנית לטווח ארוך ולמניעה. מתאימים לטווח הקצר. שימוש יומי של התכשירים יותר מ-8 חודשים עלול להביא למחלה כבדית כולל צהבת. | Docusate Sodium 50-500mg/d P.O Castor Oil 15ml/d P.O | מספר שעות | מוריד את מתח הפנים של המעי ומאפשר חדירה של מים ושומן לצואה. מפחיתים ספיגה של אלקטרוליטים ומים מהמעי הגס | Detergent Laxatives |
| טובים למניעת עצירות על רקע אופיואידים. עלולים ליצור כאבים עוויתיים. שימוש ממושך עלול לגרום לאובדן תפקוד המעי. | Senna 1-6 tabs/d P.O Biscodyl 10-15 mg/d P.O Phenolphthalein 1-2 tabs /d | 1-12 שעות | גורמים לגירוי המעי ולניעות מוגברת | Large Bowel Stimulants |

(גבע, אחיטוב, 2004)

**הצוות האונקולוגי עומד לרשותך
לייעוצים טלפונים במקרים דחופים
גם מחוץ לשעות הפעילות**

מנהלת המכון האונקולוגי:
ד"ר מריק יעל

אחות אחראית - המכון האונקולוגי:
חנוכה זיוה נייד: 052-3433188
טלפון בבית (במקרים דחופים): 04-6214064

לדוברי רוסית:
אחות אונקולוגית רייזמן אידה נייד: 057-7516272

יחידה אונקולוגית לניאדו:
טל: 09-8604716, פקס: 09-8609252
שעות פעילות בימים א', ב', ג', ה'. בשעות: 8:00-16:00

אחות אחראית - מחלקת המטולוגיה:
גוילי רות נייד: 057-7516418

עובדת סוציאלית:
צדוק מעיין נייד: 052-5287246

שירות תזונה ודיאטה: 09-8609219 / 25

בברכת החלמה מהירה!

© כל הזכויות שמורות לבית חולים לניאדו

נכתב על ידי גב' זיוה חנוכה, אחות אחראית במכון האונקולוגי, בי"ח לניאדו



מסוגני לבית הספר לרפואה ע"ש רות ובוחר רפפורט הטכניון חיפה

09-860-92-58 | 09-860-47-16 | oncolog@laniado.org.il

רחוב דברי חיים 16 קרית צאנז, נתניה | 09-860-46-66 | www.laniado.org.il