

Καταπολέμηση της δυσκοιλιότητας

Λέγοντας δυσκοιλιότητα με απλά λόγια, εννοούμε την όχι συχνή (τακτική) ή τη δύσκολη κένωση. Το ποιο όμως είναι το χρονικό διάστημα για να θεωρηθούν οι κενώσεις σαν συχνές και τακτικές δεν φαίνεται να είναι ξεκαθαρισμένο και αυτό γιατί για πολλά άτομα μια κένωση κάθε δεύτερη ή Τρίτη ημέρα θεωρείται «φυσιολογική». Γενικά σήμερα θεωρείται σαν φυσιολογική η συχνότητα της μιας κένωσης το 24ωρο.

Όπως ήδη αναφέρθηκε σαν δυσκοιλιότητα θεωρείται και η κατάσταση στην οποία η σύσταση των κοπράνων είναι πάρα πολύ σκληρή - τόσο σκληρή ώστε ο ασθενής να πονά και να υποφέρει κατά την διάρκεια της κενώσεως.

Από δυσκοιλιότητα υποφέρουν άνδρες και γυναίκες κάθε ηλικίας. Η δυσκοιλιότητα σαν πρόβλημα μπορεί να είναι προσωρινή (όπως π.χ. επί ταξιδιών ή αλλαγής περιβάλλοντος) ή και μόνιμη.

Τα συνηθέστερα αίτια που προκαλούν δυσκοιλιότητα είναι:

* Η συχνή αναβολή της κενώσεως ιδιαίτερα όταν το έντερο μας ειδοποιεί ότι πρέπει να πάμε για κένωση. Οι αναβολές αυτές, είναι συνήθως αποτέλεσμα αμέλειας, επαγγελματικών υποχρεώσεων, ταξιδιών και αλλαγής περιβάλλοντος και διατροφής ή και απροθυμίας όπως πολύ συχνά συμβαίνει στα παιδιά για να μη διακόψουν το παιχνίδι τους.

* Η χρόνια κατάχρηση ισχυρών καθαρτικών και αυτό γιατί συνήθως μετά από κένωση με υπακτικό πρέπει να περάσουν τουλάχιστον 2 ημέρες μέχρι να ξανασυγκεντρωθούν αρκετά κόπρανα ώστε να ξαναδημιουργηθεί πάλι η τάση για κένωση.

* Το υπερτονικό έντερο. Παρουσιάζεται σε αγχώδη και νευρικά άτομα στα οποία όλο το παχύ έντερο βρίσκεται σε μια κατάσταση διαρκούς σπασμού (είναι η γνωστή σπαστική κολίτιδα).

* Το άτονο έντερο που παρουσιάζεται κυρίως σε άτομα μεγάλης ηλικίας καθώς και σε χρόνιες παθήσεις που συνοδεύονται από έντονες εξαντλήσεις.

* Σε επώδυνες βλάβες του δακτυλίου όπως οι αιμορροΐδες και ραγάδες του πρωκτού όπου το άτομο αναβάλλει την κένωσή του για να μην πονέσει.

* Η δίαιτα που είναι πτωχή σε υγρά και σε χορταρικά καθώς και παρατεταμένες



δίαιτες αδυνατίσματος ή νηστείας.

* Το γάλα της αγελάδας που είναι πλούσιο σε καζεΐνη αποτελεί συχνά αιτία δυσκοιλιότητας λόγω των σκληρών και συμπαγών κοπράνων που δημιουργεί.

* Διάφορα φάρμακα που παίρνουμε σε διάφορες παθήσεις όπως π.χ. τα κοινά παυσίπονα που περιέχουν κωδεΐνη. Πολλά φάρμακα έχουν σαν παρενέργεια τους τη δυσκοιλιότητα.

* Η εγκυμοσύνη λόγω της πίεσως που ασκεί η εγκυμονούσα μήτρα στο έντερο.

* Διάφορες παθήσεις όπως ο υποθυρεοειδισμός, το πνευμονικό εμφύσημα, η τοξικομανία κλπ. Μεταξύ των παθήσεων ο καρκίνος του εντέρου αποτελεί μια σοβαρή αιτία προοδευτικά εγκαθιστούμενης δυσκοιλιότητας που πάντοτε πρέπει να αποκλείουμε με ορισμένες εξετάσεις. Αυτό ισχύει ακόμα περισσότερο για άτομα που μέχρι πρόσφατα είναι κανονικές κενώσεις και τελευταία άρχισαν να γίνονται δυσκοίλια. Αν μάλιστα στα κόπρανα υπάρχει και αίμα, τότε πρέπει το άτομο να επισκεφθεί τάχιστα στο γιατρό του.

Αντιμετώπιση

Η αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας είναι απλή αλλά απαιτεί μεθοδικότητα υπομονή και συνεργασία του ατόμου με το γιατρό. Πρώτα απ' όλα απαιτείται να αποκλεισθεί η ύπαρξη κάποιας σοβαρής πάθησης όπως π.χ. ο καρκίνος του παχέος εντέρου. Στην συνέχεια, αν η δυσκοιλιότητα οφείλεται σε ένα συγκεκριμένο παράγοντα που την προκάλεσε (π.χ. φάρμακα, δίαιτα, ταξίδι κλπ), η άρση του παράγοντα αυτού ή η θεραπεία μιας υποκείμενης πάθησης (π.χ. υποθυρεοειδισμός, τοξικομανία, πνευμονικό εμφύσημα) είναι η ενδεδειγμένη ενέργεια για την αποκατάσταση της δυσκοιλιότητας.

Για τις χρόνιες και παραμελημένες περιπτώσεις δυσκοιλιότητας, η αποκατάσταση των φυσιολογικών κενώσεων είναι πιο επίπονη και απαιτεί θέληση και υπομονή από το άτομο.

Στις περιπτώσεις αυτές η εφαρμογή ενός προγράμματος επανεκπαίδευσης του



εντέρου αποδεικνύεται πολύ αποτελεσματική. Το πρόγραμμα αυτό συνιστάται στα εξής:

1. Διακοπή κάθε βοηθητικού φαρμάκου (υπακτικού) που χρησιμοποιείται για να εκβιασθεί η κένωση. Τα υπακτικά, εκτός των άλλων παρενεργειών που εκδηλώνουν προκαλούν ατονία και τεμπέλιασμα του εντέρου που κάθε τόσο εθίζεται στο συγκεκριμένο υπακτικό και απαιτεί η αύξηση της δόσης ή αλλαγή του υπακτικού. Υπάρχουν άτομα και μετά από μακροχρόνια και έντονη χρήση φαρμάκων διαπιστώνουν ότι πλέον κανένα φάρμακο δεν τα βοηθά.
2. Αποφυγή αναβολής της κενώσεων. Με κανένα τρόπο και για καμία αιτία το άτομο (φυσιολογική ή δυσκοίλιο) δεν πρέπει να αναβάλλει την κένωση του. Πάντως θα πρέπει να υπάρχει αρκετός χρόνος, χωρίς άγχος και βιασύνη ώστε να δοθεί η ευκαιρία στο έντερο να δουλέψει.
3. Τροποποίηση της τροφής που οδήγησε ή συνέβαλλε στη δυσκοιλιότητα. Περιορισμός των ζωικών και των γαλακτοκομικών τροφών και προσθήκη άφθονων φυσικών ινών και φρούτων.

Διαιτολόγιο Δυσκοίλιου

Το διαιτολόγιο του δυσκοίλιου ατόμου θα πρέπει να περιέχει καθημερινά:

- α) Απαραιτήτως μια μεγάλη πράσινη ωμή σαλάτα ή λαχανικά με μακρές φυτικές ίνες (πράσινα λαχανικά, λάχανο, λαχανίδα, σέλινο ή χορταρικά).**
- β) Άφθονα φρούτα που πρέπει να τρώγονται πλήρη δηλαδή με το φλούδι τους και όχι αποφλοιωμένα ή υπό μορφή χυμών. Τα ακτινίδια θεωρούνται ένα φρούτο με άριστα αποτελέσματα στην καταπολέμηση , με φυσικά μέσα της δυσκοιλιότητας.**
- γ) Κομπόστα από δαμάσκηνο, βερίκοκο ή σύκο ή αποξηραμένα φρούτα (βερίκοκα, δαμάσκηνα, σύκα, χουρμάδες).**
- δ) Ψωμί και αλευρώδη από πιτυρούχο αλεύρι δηλαδή από σιτάρι ολικής αλέσεως.**
- ε) Λήψη άφθονων υγρών ημερησίως σε ποσότητες που πρέπει να φθάνουν τα 2,5 - 3 λίτρα.**



*Psyllium. Οι φλούδες και τα σπέρματα του βοτάνου αυτού είναι πλούσια σε ίνες. Καταναλώνεται με νερό, ώστε οι ίνες του να διογκωθούν στο έντερο. Δόση: 1-2 κ.γλ. σε ένα ποτήρι νερό, κατά προτίμηση το βράδυ.

*Βιβούρνο (αφέψημα). Ο φλοιός του βιβούρνου δρα ως χαλαρωτικό και ηρεμιστικό των μυών. Δόση: 1 κ.γλ. σε ένα ποτήρι νερό (παίρνετε 1-2 κ.σ. 3 φορές την ημέρα, πριν το φαγητό).