

# Η Αντιμετώπιση της Δυσκοιλιότητας στη Φυσικοπαθητική Θεραπευτική

Ματίνα Χρονοπούλου

BSc., N.D., Ph.D.

Δρ. Φυσικοπαθητικής Θεραπευτικής

College of Naturopathic and Complementary Medicine, UK

College of Oriental Medicine, UK

Warnborough College Canterbury, UK

## Τι είναι η φυσικοπαθητική

- Η ΦΥΣΙΚΟΠΑΘΗΤΙΚΗ είναι μια ολοκληρωμένη εναλλακτική προσέγγιση που εστιάζει, όχι μόνο στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων μιας ασθένειας – όπως γίνεται κατά κανόνα στην συμβατική ιατρική -, αλλά και των βαθύτερων αιτίων που την προκαλούν.
- Ο ΑΠΩΤΕΡΟΣ ΣΤΟΧΟΣ της φυσικοπαθητικής είναι η πρόληψη των παθήσεων, γεγονός που απαιτεί την «εκπαίδευση» του ασθενούς.
- «Η φυσικοπαθητική δεν παρέχει μία θαυματουργή λύση. Είναι μια εκπαιδευτική μορφή ιατρικής. Εκπαιδεύουμε τους ασθενείς βήμα – βήμα ως προς τον συνολικό τρόπο της ζωής και της διατροφής τους. Τους εξηγούμε ότι με απλές κινήσεις όπως το να τρέφονται σωστά, να κοιμούνται καλά και να περπατούν στη φύση, θα διατηρούνται σε ισορροπία»
- Η ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ, ΟΙ ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΥΣΑΝΕΞΙΕΣ, η υπέρταση, οι ημικρανίες, οι πόνοι της μέσης, οι αϋπνίες, το άγχος, ακόμη και η παχυσαρκία είναι μερικές από τις παθήσεις του σύγχρονου τρόπου ζωής που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι φυσικοπαθητικοί.

## Μια επίσημη εναλλακτική μέθοδος

- Η Φυσικοπαθητική είναι αναγνωρισμένη επισήμως σε πολλές χώρες του εξωτερικού όπου και διδάσκεται (Η.Π.Α., Καναδάς, Μεγάλη Βρετανία, Γαλλία, Γερμανία, Αυστραλία, Νέα Ζηλανδία ).

Στις χώρες αυτές οι φυσικοπαθητικοί έχουν το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα και να κάνουν μικροεπεμβάσεις.

- Στη χώρα μας η φυσικοπαθητική δεν έχει αναγνωριστεί από το κράτος, ούτε έχει συσταθεί κάποιος φορέας που εκπροσωπεί τους φυσικοπαθητικούς που εργάζονται στην Ελλάδα.

## Δυσκοιλιότητα

Μια από τις αρνητικές επιπτώσεις του σύγχρονου τρόπου ζωής, η δυσκοιλιότητα, κερδίζει σταθερά έδαφος στη χώρα μας.. έχει πάρει διαστάσεις επιδημίας, κυρίως στο γυναικείο φύλο...

Το πρώτο που θα πρέπει να αναφερθεί είναι ότι η δυσκοιλιότητα δεν είναι πάθηση αλλά σύμπτωμα. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί μερικές φορές, να υποκρύπτει σαν υπόβαθρο μία σοβαρότερη πάθηση.

## **Ποιος είναι δυσκοίλιος;**

Η δυσκοιλιότητα ορίζεται όταν έχουμε λιγότερες από τρεις αφοδεύσεις ανά εβδομάδα. Με τη δυσκοιλιότητα τα κόπρανα είναι συνήθως σκληρά, ξηρά, μερικές φορές μικρά ή και μεγάλα σε μέγεθος, και υπάρχει έντονη προσπάθεια και σφίξιμο για να επιτευχθεί η κένωση. Μερικοί άνθρωποι που υποφέρουν από δυσκοιλιότητα, έχουν επώδυνες αφοδεύσεις (πολύ συχνή η συνύπαρξη αιμορροϊδών και ραγάδων), έχουν συχνά αίσθημα διατάσεως, μετεωρισμούς (φουσκώματα και αέρια), και την αίσθηση ότι το έντερο είναι πλήρες ή το αίσθημα της ανολοκλήρωτης αφόδευσης.

Μερικοί πιστεύουν λανθασμένα ότι είναι δυσκοίλιοι, εάν δεν έχουν μια αφόδευση κάθε ημέρα (ακόμη και με μη σκληρά κόπρανα). Εντούτοις, η φυσιολογική αφόδευση μπορεί να κυμαίνεται από τρεις φορές ημερησίως έως τρεις φορές εβδομαδιαίως (κάθε δεύτερη μέρα με φυσιολογικά κόπρανα), ανάλογα πάντα με το άτομο, με πιο συνηθισμένη την μία αφόδευση την ημέρα.

Η δυσκοιλιότητα είναι ένα σύμπτωμα, όχι μια ασθένεια. Συνήθως καθέννας περνάει κάποια φάση δυσκοιλιότητας σε κάποια περίοδο της ζωής του, και η αιτία είναι τις περισσότερες φορές μια φτώχη και λανθασμένη διατροφή. Οι περισσότερες περιπτώσεις δυσκοιλιότητας είναι προσωρινές και μη σοβαρές αν και μερικές φορές (και πάντα υπάρχει το αν) μπορεί να υποκρύπτει πολύ σοβαρές παθήσεις π.χ καρκίνο του παχέως εντέρου. Για την λύση και την ανακούφιση των ασθενών η κατανόηση των αιτίων της δυσκοιλιότητας είναι πρωταρχικής σημασίας, Το ίδιο ισχύει και για την πρόληψη της δυσκοιλιότητας.

Η δυσκοιλιότητα είναι συχνό φαινόμενο. Σε επιδημιολογική μελέτη του Ελληνικού Ιδρύματος Γαστρεντερολογίας και Διατροφής (ΕΛΙΓΑΣΤ) διαπιστώθηκε ότι τουλάχιστον ένας στους δέκα ενήλικες Έλληνες πάσχει από δυσκοιλιότητα. Εκείνοι που παρουσιάζουν δυσκοιλιότητα συχνότερα είναι οι ενήλικοι με ηλικίες άνω των 65 ετών, και οι 7 στους 10 πάσχοντες από δυσκοιλιότητα είναι γυναίκες 35-65 ετών. Οι έγκυες γυναίκες επίσης μπορούν να παρουσιάσουν δυσκοιλιότητα, όπως και μετά τον τοκετό οι λεχώνες, ή χειρουργημένοι, μετά από την επέμβαση.

## **Τι είναι αυτό που προκαλεί τη δυσκοιλιότητα;**

Καθώς τα τρόφιμα κινούνται μέσω του παχέως εντέρου απορροφώνται το υγρά και δημιουργούνται τα κόπρανα. Ο πλέον σημαντικός παράγοντας που καθορίζει το χρόνο διάβασης στα φυσιολογικά άτομα είναι ο όγκος των κοπράνων.

Οι συστολές μυών του παχέως εντέρου προωθούν το περιεχόμενο προς τελικό τμήμα του εντέρου, φθάνοντας στο τέλος το περιεχόμενο να είναι στερεάς υφής, επειδή το μεγαλύτερο μέρος του ύδατος έχει απορροφηθεί.

Η φυσιολογική αφόδευση απαιτεί τη συνδυασμένη λειτουργία των μυών που βρίσκονται στα τελευταία 4-5 εκατοστά του ορθοπρωκτικού σωλήνα και γίνεται κατά φάσεις. Στην πρώτη φάση το ορθό αρχίζει να γεμίζει με κόπρανα και το άτομο έχει ήπιο αίσθημα επιθυμίας για αφόδευση, που μπορεί να την αναστείλει. Όταν όμως το ορθό γεμίσει προοδευτικά με κόπρανα (περισσότερο από 200-300 κυβικά εκατοστά) και διαταθεί, αρχίζει επιτακτική έπειξη για αφόδευση.

Κατά την αφόδευση χαλαρώνουν οι σφιγκτήρες, ενώ παράλληλα το άτομο προκαλεί αύξηση της ενδοκοιλιακής πίεσης με σύσπαση των ορθών κοιλιακών μυών και του διαφράγματος και τελικά εξωθεί τα κόπρανα στο περιβάλλον.

Η δυσκοιλιότητα εμφανίζεται όταν απορροφούνται περισσότερα υγρά (από ότι πρέπει για να μείνουν μαλακά τα κόπρανα) καθώς διέρχονται από το παχύ έντερο ή εάν ο περισταλτισμός του εντέρου είναι αργός με αποτέλεσμα η κίνηση των κοπράνων να είναι αργή (μεγαλύτερη αφυδάτωση), οπότε πάλι γίνονται σκληρά και ξηρά.

Οι αιτίες της δυσκοιλιότητας είναι

- Έλλειψη “ινών” ( δυσαπορροφήτων υδατανθράκων ) στη διατροφή
- Έλλειψη σωματικής δραστηριότητας (ειδικά στους ηλικιωμένους)
- Ως παρενέργειες φαρμάκων
- Το γάλα
- Το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου στην φάση της δυσκοιλιότητας
- Αλλαγές στον τρόπο ζωής όπως, ταξίδια , εγκυμοσύνη κ.λ.π
- Μετά από κατάχρηση καθαρτικών
- Συχνή εκούσια αναστολή του αντανακλαστικού της αφόδευσης (γιατί πχ έχουμε περιορισμένο χρόνο για να μεταβούμε στην εργασία και βιαζόμαστε ή δεν βρισκόμαστε στην δικιά μας τουαλέτα και σιχαινόμαστε τις ξένες ή στα παιδιά επειδή δεν θέλουν να διακόψουν το παιχνίδι τους ) - δημιουργείτε έτσι “ Καθ' έξην δυσκοιλιότητα ”,.
- Σε περιπτώσεις αφυδάτωσης
- Διάφορες παθήσεις που μπορεί να έχουν σαν σύμπτωμα την δυσκοιλιότητα π.χ. σε Υποθυρεοειδισμό
- Παθήσεις του Παχέως Εντέρου (κόλου και το ορθού) , Επώδυνα σύνδρομα του πρωκτού (Ασθενείς με οξεία θρόμβωση αιμορροΐδας ή ραγάδα του πρωκτού προκαλούν αναστολή της αφόδευσης, ώστε να αποφύγουν τον πόνο. Αποτέλεσμα της αναστολής της αφόδευσης είναι η δημιουργία ενός φαύλου κύκλου. Τα κόπρανα γίνονται σκληρά και αφυδατωμένα και προκαλούν εντονότερο πόνο κατά την αφόδευση, γεγονός που διαιωνίζει την εκούσια αναστολή της. )
- Προβλήματα με την εντερική λειτουργία (χρόνια ιδιοπαθής δυσκοιλιότητα)
- Δυσβίωση του εντέρου (διαταραχή της οικολογίας της χλωρίδας του εντέρου και ανάπτυξη παθογόνων μικροοργανισμών –μυκήτων-σύνδρομο κάντιντας)

## Ελλιπής διατροφή

Διατροφή υψηλής περιεκτικότητας σε ίνες προστατεύει από την δυσκοιλιότητα. Επίσης μια διατροφή χαμηλή σε ίνες και με υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη και λίπη, όπως το τυρί, τα αυγά, και τα κρέατα είναι επιβαρυντική. Δεν χρειάζεται να αποφύγετε τελείως τις πρωτεϊνούχες τροφές γιατί και αυτές είναι απαραίτητες για άλλους λόγους , απλώς να τις περιορίσετε σε 2-3 μερίδες την ημέρα με προτεραιότητα να περιλάβετε οργανικούς ξηρούς καρπούς, όσπρια , κοτόπουλο, και ψάρια .

Οι ίνες — διακρίνονται σε διαλυτές και αδιάλυτες — ανευρίσκονται στα φρούτα, τα λαχανικά, τα δημητριακά και δεν μπορούν να αφομοιωθούν, επομένως αποτελούν το κύριο μέρος των υπολειμμάτων του εντέρου. Η διαλυτές ίνες διαλύονται εύκολα στο νερό και δίνουν μια μαλακή, κολλοειδή σύσταση στα κόπρανα. Η αδιάλυτη ίνα περνά μέσα από το έντερο σχεδόν αμετάβλητη και δίνει όγκο. Η μάζα τους και η διατήρηση της σύστασης των κοπράνων μαλακών (λόγω της υδροφιλίας των), τα αποτρέπει από το να γίνουν σκληρά, και ξηρά. Άλλωστε, είναι διαπιστωμένο ότι οι ίνες τονώνουν τον περισταλτισμό του εντέρου.

Ποσότητα 25-30γρ. ινών στην διατροφή είναι απαραίτητη για την σωστή λειτουργία του εντέρου. Υπάρχουν ειδικοί πίνακες που δίνουν την περιεκτικότητα της κάθε τροφής σε ίνες. Σημειώστε ότι η διατροφή με επεξεργασμένα τρόφιμα ή προπαρασκευασμένες τροφές δεν παρέχει ικανοποιητική ποσότητα ινών (γιατί αφαιρούνται στην επεξεργασία). Επίσης, οι δυσκολίες στο μάσημα ή την κατάποση μπορεί να αναγκάσουν τους ηλικιωμένους να τρώνε μαλακά (επεξεργασμένα) τρόφιμα γιατί είναι πιο εύκολη η πρόσληψη τους, με αποτέλεσμα την χαμηλή περιεκτικότητα της τροφής σε ίνες. Η σωστή στην περίπτωση αυτή λύση είναι , να χρησιμοποιείται Μπλέντερ για την πολτοποίηση των λαχανικών και των φρούτων ώστε να είναι εύληπτα και να μην χάνονται και οι ίνες.

## **Μη κατανάλωση ικανοποιητικής ποσότητας Νερού και γενικώς υγρών.**

Αν και η πρόσληψη αυξημένης ποσότητας υγρών δεν σημαίνει ότι θα λύσει το πρόβλημα μίας δυσκοιλιότητας, η έλλειψη των μπορεί να μας οδηγήσει σε δυσκοιλιότητα, γιατί σε αφυδάτωση ο οργανισμός προσπαθεί να εξοικονομήσει νερό και αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να αφυδατώνει σε μεγάλο βαθμό τα κόπρανα. Έτσι δυσκολεύεται η μετακίνηση και αποβολή των. Ορισμένα ροφήματα που περιέχουν καφεΐνη (καφές – κόκα κόλα) ή τα οιοπνευματώδη προκαλούν αφυδάτωση αντί για ενυδάτωση λόγω της διουρητικής ιδιότητας των.

## **Έλλειψη σωματικής δραστηριότητας**

Η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας μπορεί να οδηγήσει σε δυσκοιλιότητα. Όπως συμβαίνει στους ηλικιωμένους

## **Παρενέργειες Φαρμάκων**

Μερικά φάρμακα μπορούν να προκαλέσουν τη δυσκοιλιότητα,

- αναλγητικά (ειδικά τα ναρκωτικά μορφίνη κωδεΐνη) και αντιφλεγμονώδη
- ορισμένα αντιόξινα που καταναλώνουν ασθενείς που έχουν γαστρίτιδα ή έλκος στομάχου (αντιόξινα που περιέχουν αλουμίνιο ή ασβέστιο)
- φάρμακα αντιυπερτασικά (Βήτα μπλόκερς -ανταγωνιστές διαύλων ασβεστίου)
- φάρμακα αντιπαρκινσονικά
- αντιεπιληπτικά
- αντικαταθλιπτικά
- ηρεμιστικά, και υπνωτικά
- χημειοθεραπευτικά φάρμακα (π.χ. vincristine, vinblastine)
- συμπληρώματα σιδήρου
- διουρητικά
- σπασμολυτικά

## **Αλλαγές στον τρόπο ζωής**

Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, (λόγω των ορμονικών μεταβολών ή επειδή η μήτρα πιέζει το έντερο). Σε υπερήλικες, (επειδή ο μεταβολισμός γίνεται πιο αργός, αποτέλεσμα είναι να οδηγεί σε μειωμένη εντερική δραστηριότητα και μειωμένο τόνο μυών). Στα ταξίδια, επειδή η κανονική διατροφή και η καθημερινή ρουτίνα αναστατώνονται.

## **Χρήση και Κατάχρηση των καθαρτικών**

Υπάρχει μία συνεχή επικοινωνία μεταξύ των οργάνων του σώματός μας και του νευρικού συστήματος για τον καθορισμό των λειτουργιών τους. Π.χ υπάρχει συγκεκριμένη ποσότητα περιεχομένου που πρέπει να συσσωρευθεί στο έντερο, διαφορετική για τον κάθε άνθρωπο, για να δώσει διαταγή (αφού πάρει πρώτα την πληροφορία) ο εγκέφαλος στο έντερο, ώστε να ξεκινήσει τον περισταλτισμό και να εκκενωθεί. Επομένως με τον τρόπο αυτό το νευρικό μας σύστημα διατάζει το έντερο να εκτελέσει μία λειτουργία (όταν υπάρχουν οι κατάλληλες συνθήκες) και υπάρχει μία συνεχής επικοινωνία μεταξύ τους. Τι θα συμβεί τώρα εάν π.χ αρχίσουμε να παίρνουμε ένα υπακτικό που ερεθίζει το τοίχωμα του εντέρου και με τον τρόπο αυτό το αναγκάζουμε να ξεκινά τον περισταλτισμό του, χωρίς να περιμένει την διαταγή από το κέντρο αφοδευσης του εγκεφάλου. Απλά διακόπτει ο οργανισμός μας την επικοινωνία μεταξύ τους, γιατί θεωρεί ότι δεν χρειάζεται και επομένως εάν δεν πάρουμε το υπακτικό, το έντερο δεν μπορεί να εκκενωθεί γιατί δεν

δίδεται διαταγή από τον εγκέφαλο, για να ξεκινήσει ο περισταλτισμός που θα οδηγήσει στην αφόδευση. Αποτέλεσμα, χειρότερη δυσκοιλιότητα από πριν αν σταματήσουμε το υπακτικό.

Επίσης υπάρχει και μία ανάγκη προοδευτικά για αύξηση της δόσης λόγω εθισμού στα υπακτικά, οπότε είναι ανάγκη το ένα χάπι να γίνει δύο γιατί το ένα δεν επαρκεί για να αφοδεύσουμε, και μετά από κάποιο χρονικό διάστημα θα πρέπει να γίνουν τρία ή στο τέλος κανένα υπακτικό δεν μας βοηθά.

Εκτός αυτού ο οργανισμός μας έχει ένα “βιολογικό ρολόι” γιατί επιτελεί διάφορες λειτουργίες σε συγκεκριμένες ώρες (πχ. πεινάμε συγκεκριμένες ώρες ανάλογα με την ώρα που συνηθίζουμε να έχουμε τα γεύματά μας ή νυστάζουμε συγκεκριμένη ώρα). Το ίδιο συμβαίνει και με την αφόδευση. Καλόν είναι επομένως να έχουμε καθορισμένη χρονική περίοδο στην διάρκεια της ημέρας που επιτελούμε αυτήν την λειτουργία. Βοηθάει στην εύρυθμη λειτουργία του εντέρου η μη παραβίαση αυτού του χρόνου.

### **Διάφορες παθήσεις που προκαλούν δυσκοιλιότητα**

Οι ασθένειες που προκαλούν δυσκοιλιότητα περιλαμβάνουν νευρολογικές παθήσεις, μεταβολικές, ενδοκρινικές διαταραχές, κ.ά.. Αυτές οι διαταραχές μπορούν να επιβραδύνουν τη μετακίνηση των κοπράνων μέσα στο παχύ έντερο.

Καταστάσεις που προκαλούν δυσκοιλιότητα.

- Νευρολογικές αναταραχές
  - Κατά πλάκας σκλήρυνση
  - Νόσος του Parkinson
  - χρόνια ιδιοπαθής εντερική ψευδο-απόφραξη
  - κατώσεις του νωτιαίου μυελού
  - εγκεφαλικό επεισόδιο
  
- Μεταβολικές και ενδοκρινείς παθήσεις
  - σακχαρώδης διαβήτης
  - ουραιμία
  - υπερασβεστιαμία
  - Υποθυρεοειδισμός
  
- Συστηματικές διαταραχές
  - αμυλοείδωσις
  - ερυθματώδης Λύκος
  - σκληροδερμία

### **Παθήσεις του Παχέως εντέρου**

Εντερική απόφραξη λόγω συμφύσεων, εγκολπώματωση του εντέρου, νόσος του Hirschsprung (συγγενές megáκoλo), νεοπλασματικές εξεργασίες, ή καρκίνος, μπορούν να προκαλέσουν πίεση στο έντερο, ή να στενέψουν τον αυλό του προκαλώντας έτσι δυσκοιλιότητα.

Καρκίνος του ορθού ή του σιγμοειδούς

Οι ασθενείς αυτοί είναι συνήθως μεγαλύτεροι των 45 ετών και η δυσκοιλιότητα έχει πρόσφατη έναρξη, δηλαδή χρονολογείται από ένα μέχρι τρεις μήνες και προοδευτικά επιδεινώνεται. Ορισμένοι από τους ασθενείς έχουν αίσθημα ατελούς κένωσης του ορθού (καρκίνος ορθού) ή παρουσιάζουν κωλικοειδή κοιλιακά άλγη από ατελή απόφραξη του σιγμοειδούς από τον όγκο ή παρατηρούν αιματηρή πρόσμειξη στα κόπρανα.

### **Προβλήματα που σχετίζονται με την εντερική λειτουργία και προκαλούν δυσκοιλιότητα**

Είναι η ιδιοπαθής δυσκοιλιότητα και η λειτουργική δυσκοιλιότητα. Το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου ταξινομείται χωριστά. Ιδιοπαθής ( σημαίνει δεν ξέρουμε την αιτία ), η δε δυσκοιλιότητα δεν αποκρίνεται στην συνηθισμένη θεραπευτική αγωγή.

Η λειτουργική δυσκοιλιότητα σημαίνει ότι το έντερο είναι υγιές αλλά δεν εργάζεται σωστά. Οφείλεται σε λανθασμένες διαιτητικές συνήθειες και τρόπο ζωής και είναι η πιο συχνή. Εμφανίζεται και στα παιδιά και στους ενήλικες και είναι ο πιο συχνή στις γυναίκες. Οι επιστήμονες παρατηρούν ότι οι γυναίκες με πρόβλημα δυσκοιλιότητας αντιμετωπίζουν πιο συχνά πρόβλημα κατάθλιψης. Στην λειτουργική δυσκοιλιότητα το παχύ έντερο είναι νωθρό (μειωμένη δραστηριότητα των μυών του παχέως εντέρου), η διέλευση των κοπράνων καθυστερεί, και μπορεί να υπάρξει δυσλειτουργία των μυών της πυέλου.

Η πυελική μυϊκή δυσλειτουργία προκαλείται από μια αδυναμία των μυών της , που περιβάλλουν τον πρωκτό και το ορθό έντερο. Εντούτοις, επειδή αυτή η ομάδα μυών ελέγχεται από την θέλησή μας ως ένα ορισμένο βαθμό, η θεραπεία βιοανάδρασης μπορεί να βοηθήσει στην επανεκπαίδευση των μυών για να λειτουργήσουν κανονικά ώστε να βελτιωθεί η μετακίνηση του περιεχομένου των εντέρων.

### **Πώς γίνεται η διάγνωση της δυσκοιλιότητας;**

#### **Ιατρικό ιστορικό**

Ο γιατρός θα ζητήσει από τον ασθενή να περιγράψει τη δυσκοιλιότητά του, την διάρκεια του προβλήματος, την συχνότητα των κενώσεων, την παρουσία ή όχι αίματος στα κόπρανα , την σύστασή των , την κατανάλωση φαρμάκων, την πρόσφατη ή όχι απώλεια βάρους , τις διατροφικές συνήθειες, το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας . Αυτά θα βοηθήσουν το γιατρό να καθορίσει την αιτία της δυσκοιλιότητας, και να αποφασίσει αν χρειάζονται περαιτέρω διαγνωστικές εξετάσεις

**Ο κλινικός καθορισμός και τα διαγνωστικά κριτήρια της δυσκοιλιότητας που θέτουν την διάγνωση.** Εάν το άτομο έχει δύο από τα ακόλουθα συμπτώματα για τουλάχιστον 12 εβδομάδες — όχι πάντα διαδοχικές — στους προηγούμενους 12 μήνες υποφέρει από δυσκοιλιότητα:

- δυσκολία στην απόδευση
- σκληρά κόπρανα
- αίσθηση ελλιπούς κένωσης του εντέρου
- λιγότερες από τρεις κενώσεις την εβδομάδα

#### **Φυσική εξέταση**

Η δακτυλική πρωκτική εξέταση θα αξιολογήσει τον τόνο του σφυκτήρος του πρωκτού, την ύπαρξη αίματος ή κοπρόλιθων ή σκληρών κοπράνων. Σε μερικές περιπτώσεις, θα χρειασθούν εξετάσεις αίματος για την θυροειδική λειτουργία, ή άλλες μεταβολικές ή φλεγμονώδεις παθήσεις . Επίσης μπορεί να ζητηθούν και άλλες εξετάσεις όπως ορθοσκόπηση ή κολonosκόπηση . Στην ορθοσκόπηση ελέγχεται ο πρωκτικός σωλήνας για την παρουσία ραγάδας ή εσωτερικών

αιμορροΐδων και το ορθό για καρκίνο. Στην κολονοσκόπηση ελέγχονται το ορθό, το σιγμοειδές και το κατιόν κόλον για στενωτικές βλάβες από καρκίνο, μετακτινική κολίτιδα, ενδομητρίωση ή εγκολπώματα ( εκκολπώματα) του σιγμοειδούς .Υπάρχουν επίσης και άλλες εξετάσεις πιο εξειδικευμένες όπως , ο βαριούχος έλεγχος του εντέρου για τον αποκλεισμό πιθανής νεοπλασίας, μέτρηση του χρόνου διάβασης του παχέος εντέρου, ο μανομετρικός ορθοπρωκτικός έλεγχος, αφοδεύγραμμα κ.α.

### **Πώς αντιμετωπίζεται η δυσκοιλιότητα;**

Αν και η αντιμετώπιση εξαρτάται από την αιτία, τη βαρύτητα, και την διάρκεια της δυσκοιλιότητας, στις περισσότερες περιπτώσεις οι διατροφικές αλλαγές και οι αλλαγές του τρόπου ζωής, θα βοηθήσουν να μειωθούν τα συμπτώματα και να λυθεί το πρόβλημα της δυσκοιλιότητας

### **Διατροφή**

- Η προσθήκη τροφών που περιέχουν ικανοποιητική ποσότητα δυσασποροφίτων ινών (20 έως 35 γραμμάρια κάθε ημέρα), βοηθά να έχουν ικανοποιητικό όγκο και να διατηρούνται μαλακά τα κόπρανα. Η Φυσική Θεραπευτική μπορεί να βοηθήσει με ένα αποτοξινωτικό διατροφικό πρόγραμμα να βελτίωση την εντερική υγεία του ατόμου.

Γενικά τρόφιμα όπως όσπρια (φασόλια κλπ), ανεπεξέργαστα δημητριακά (δημητριακά ολικής άλεσης (περιέχουν τα πίτουρα ) ήτη ψωμί ολικής άλεσης από σιτάρι, κριθάρι, αναποφλοϊωτο ρύζι.), οι νωποί καρποί, και τα λαχανικά ( σπαράγγι, λαχανάκια Βρυξελλών, το λάχανο, και τα καρότα) μαζί με 3-4 τουλάχιστον φρούτα ημερησίως , με τον φλοιό τους (παρέχουν περισσότερες ίνες) , όπως σύκα , χουρμάδες , μπανάνες , σταφύλια, δαμάσκηνα, ροδάκινα , βερίκοκα , ανανάς, θα βοηθήσουν στην επάρκεια των ινών.

Παράλληλα και με την μείωση τροφών που δεν περιέχουν ίνες (παγωτό, τυρί, κρέας, και επεξεργασμένα τρόφιμα), εάν γίνεται υπερβολική κατανάλωση , θα βοηθήσουν τα επιρρεπή σε δυσκοιλιότητα άτομα να ρυθμίσουν τις κενώσεις τους.

Η επαρκής κατανάλωση ύδατος και άλλων υγρών, οι χυμοί από λαχανικά και οι σούπες βοηθούν στην αποφυγή της αφυδάτωσης. Η καθημερινή άσκηση, ο σεβασμός του χρόνου που πρέπει να γίνει η λειτουργία της αφόδευσης και η μη αναστολή της, βοηθούν στην εύρυθμη λειτουργία του εντέρου.

Τα υπακτικά (καθαρτικά) πρέπει να αποφεύγονται και εξηγήσαμε προηγουμένως τους λόγους προσπαθώντας πάντα να λύνουμε το πρόβλημα με πιο φυσιολογικό τρόπο. Εάν το άτομο τα χρησιμοποιεί, πρέπει να γίνει προσπάθεια να απαλλαγή από αυτά και να αποκατασταθεί η λειτουργία του εντέρου χωρίς την χρήση τους, πράγμα που επιτυγχάνεται τις περισσότερες φορές. Θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι αν χρειασθεί να χρησιμοποιηθούν υπακτικά , να χρησιμοποιηθούν για μικρό μόνο χρονικό διάστημα (είναι λιγότερο από ένας μήνας), γιατί δεν αποτελούν λύση στο πρόβλημα, αφού προκαλούν με μαθηματική ακρίβεια εθισμό. Οι υποκλυσμοί είναι και αυτοί λύση ανάγκης και δεν πρέπει να γίνεται κατάχρηση. Τα παιδιά πρέπει μαζί με την αλλαγή της διατροφής να επανεκπαιδεύονται στην σωστή λειτουργία του εντέρου και να αποκτούν συνήθειες που αποτρέπουν τη δυσκοιλιότητα.

Ένας γιατρός πρέπει να καθορίσει πότε ένας ασθενής χρειάζεται ένα υπακτικό και πια μορφή είναι η καλύτερη. Τα υπακτικά είναι διαθέσιμα είναι σε υγρή μορφή, σε χάπια, σκόνη ή μορφή κόκκων, μπορεί επίσης και να έχουν την μορφή βοτάνου όπως είναι τα φύλλα της σέννας ή τη μορφή παρασκευάσματος τσαγιού :

## Ταξινόμηση των υπακτικών

- **Αυτά που αυξάνουν την μάζα (τον όγκο) των κοπράνων**, θεωρείται ότι είναι τα ασφαλέστερα, με τις λιγότερες επιπτώσεις, αλλά μπορούν να παρεμποδίσουν την απορρόφηση μερικών φαρμάκων. Είναι γνωστά σαν συμπληρώματα ινών, και πρέπει να λαμβάνονται με επαρκή ποσότητα νερού. Απορροφούν το ύδωρ και καθιστούν το κόπρανα μαλακότερο και διεγείρουν τον εντερικό περισταλτισμό με τον όγκο τους π.χ το ψύλλιο και η συνθετική μεθυλοκυτταρίνη και το πίτουρο. Μπορεί να προκαλέσουν μετεωρισμό (φουσκώματα ) και κοιλιακά άλγη. Θα πρέπει να αποφεύγονται σε υποψία εντερικής απόφραξης.
- **Τα μαλακτικά των κοπράνων**, όπως είναι το παραφινέλαιο, χρησιμοποιείται σαν υποκλυσμός ( αμελητέα απορρόφηση) και σε χορήγηση από το στόμα (απορροφάτε σε ποσοστό έως 30%). Επαλείφει τα κόπρανα και εμποδίζει την απορρόφηση του ύδατος αυξάνοντας έτσι τον όγκο των κοπράνων.
- **Αυτά που δρουν οσμωτικά**, όπως είναι η γλυκερίνη (έχει και μαλακτική ιδιότητα) υπάρχει σε υπόθετα και σκευάσματα για υποκλυσμό. Εδώ υπάγονται και σκευάσματα αλάτων όπως είναι του μαγνησίου κ.ά, τραβούν νερό προς το εσωτερικό του εντέρου (όπως ένα σφουγγάρι) .
- **Αυτά που διεγείρουν την κινητικότητα του εντέρου** προκαλούν ρυθμικές συστολές μυών στα έντερα κυρίως στο παχύ . Εδώ υπάγονται η σέννα (σιναμική, Senna, Cassia angustifolia) το καστορέλαιο, η δισακοδύλη κ.α. Προκαλούν εθισμό. Η χορήγηση δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 10 ημέρες. Προκαλούν ατονία στο έντερο και υποκαλιαιμία Τα εμπορικά ονόματα είναι, Castrol oil aromatic, Dulcolax, X-Prep.

## Εναλλακτικές θεραπείες

Κάλλιστα μπορεί ο ασθενής να προσεγγίσει το πρόβλημα μέσα από την εναλλακτική ιατρική . Αρχικά, θα μπορούσε να ακολουθήσει **φυσική θεραπευτική**, με μια αποτοξινωτική διατροφική προσέγγιση, σε μία προσπάθεια αποκατάστασης της λειτουργίας του εντέρου, σε συνδυασμό με Βελονισμό ή Ομοιοπαθητική . Επίσης θα μπορούσε να υποβληθεί σε τεστ που μπορεί να προσδιορισθούν με ηλεκτρονικό τρόπο μέσω υπολογιστή , οι ελλείψεις του οργανισμού του σε βιταμίνες, ιχνοστοιχεία, βότανα. Με την ίδια μέθοδο θα μπορούσε να δει αν η δυσκοιλιότητά του οφείλεται σε ( δυσβίωση του εντέρου (διαταραχή χλωρίδας εντέρου, αλλαγή της χλωρίδας του εντέρου και ανάπτυξη μυκήτων – σύνδρομο κάντιντας-) ή αν θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει (αν τον βοηθούν ) βότανα που ρυθμίζουν την λειτουργία του εντέρου και την πέψη όπως πικραλίδα, γλυκόριζα, χαμομήλι, βαλεριάνα , **ψύλλιο**, λιναρόσπορο κ.ά.

## Μπορεί η δυσκοιλιότητα να είναι σοβαρή;

Μερικές φορές η δυσκοιλιότητα μπορεί να οδηγήσει σε άλλα προβλήματα όπως οι αιμορροΐδες ή οι ραγάδες – σχισμές στον πρωκτό - με αποτέλεσμα την αιμορραγία και το άλγος κατά την αφόδευση. Η πρόπτωση του ορθού μπορεί να είναι επίσης αποτέλεσμα της δυσκοιλιότητας. Η δημιουργία κοπρόλιθων είναι μία κατάσταση που μπορεί να δημιουργηθεί σε ηλικιωμένους που πάσχουν από δυσκοιλιότητα.



## Επίλογος

- Η δυσκοιλιότητα μπορεί να παρουσιασθεί σχεδόν σε όλους κάποια στιγμή της ζωής τους.
- Πολλοί άνθρωποι θεωρούν ότι είναι δυσκοίλιοι, όταν στην πραγματικότητα, η αφόδευσή τους είναι κανονική.
- Η πιο κοινή αιτία της δυσκοιλιότητας είναι η λανθασμένη διατροφή και έλλειψη άσκησης.
- άλλες αιτίες της δυσκοιλιότητας είναι παρενέργειες από φάρμακα, το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου, η κατάχρηση των καθαρτικών, συγκεκριμένες ασθένειες και η δυσβίωση του εντέρου (διαταραχή της οικολογίας της χλωρίδας του εντέρου και ανάπτυξη μυκήτων).
- Η συμβολή του γιατρού που εμπιστεύεστε είναι ζωτικής σημασίας.. Παράλληλα με την αγωγή του ιατρού σας μπορείτε να υιοθετήσετε τον υγιεινιστικό τρόπο ζωής, διατροφής και ίασης. Η εναλλακτική ιατρική όπως η Φυσικοπαθητική Θεραπευτική, η Ομοιοπαθητική ή ο Βελονισμός μπορεί επίσης να σας βοηθήσει να βελτιώσετε το πρόβλημα.
- Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι απλές οδηγίες που θα πάρετε από τον ειδικό θα σας βοηθήσουν να λύσετε το πρόβλημα και θα αποτρέψει την επανάληψη της δυσκοιλιότητας:
  - Φάτε μια ισορροπημένη, διατροφή με μεγάλη περιεκτικότητα σε ίνες που περιλαμβάνει τα όσπρια, ανεπεξέργαστα δημητριακά, τους νωπούς καρπούς, και τα λαχανικά. Τα δαμάσκηνα τα ακτινίδια και ο τριμμένος λιναρόσπορος βοηθούν.
  - Να καταναλώνεται άφθονα υγρά και νερό.
  - Τακτική άσκηση.
  - Να σέβεστε τον χρόνο της αφόδευσης, πρέπει να είναι συγκεκριμένος.
  - Μην αναστέλλετε την αφόδευσή σας είναι εγκληματικό.
  - Καταλάβετε ότι η φυσιολογική λειτουργία του εντέρου ποικίλλει.
  - Εάν διαπιστώσετε μια σημαντική ή παρατεταμένη αλλαγή στις κενώσεις , ζητήστε την βοήθεια του ειδικού μην προσπαθήσετε να το λύσετε μόνοι σας μπορεί να κρύβεται κάποια πάθηση .

*Οι περισσότεροι άνθρωποι με την ήπια δυσκοιλιότητα δεν χρειάζονται τα καθαρτικά. Εντούτοις, ένας γιατρός μπορεί να συστήσει τα καθαρτικά για έναν περιορισμένο μόνο χρόνο. Η λύση είναι στην διατροφή και τον φυσικό τρόπο ζωής. Σε όλη τη διάρκεια της ζωής μας, παραβιάζουμε τους φυσικούς νόμους και τελικά φτάνουμε σε ένα σημείο όπου το φυσικότερο πράγμα , το διατροφικό μας πρόγραμμα, αναστατώνει τη λειτουργία του έντερου γιατί το έχουμε διαστρεβλώσει προ πολλού... Ο πρώτος φυσικός νομός είναι ότι το σώμα πρέπει να τρέφεται με φυσικές τροφές. Ο οργανισμός μας είναι φτιαγμένος να χρειάζεται ίνες, ένζυμα, και ωμές τροφές. Καταναλώνοντας φυσικές τροφές και ακολουθώντας τον φυσικό τρόπο ζωής το έντερο ανταποκρίνεται ανελλιπώς...*