**Общ преглед**

Запекът е едно от най-честите стомашно-чревни оплаквания в САЩ и западните страни. Всяка година в САЩ има поне 2,5 милиона посещения на лекари за запек и годишно се изразходват стотици милиони долари за лаксативи.

**Как се определя запекът?**

Запекът често се смята за намаляване на честотата на изпражненията и много хора вярват, че имат запек, ако нямат движение на червата всеки ден. Това не е правилно, тъй като много хора имат поне три движения на червата всяка седмица и са здрави. За много хора запекът означава твърде много натоварване при изхождане, преминаване на малки твърди изпражнения или усещане, че не са изпразнили напълно червата си. Американският колеж по гастроентерология определя запек въз основа на симптоми, включително незадоволителна дефекация с редки изпражнения, затруднено преминаване на изпражненията или и двете. Всяка скорошна промяна в навиците на червата, ако е постоянна, може да е причина за безпокойство.

**Причини**

**Какво причинява запек?**

Запекът най-често възниква, когато отпадъците (изпражненията), които се образуват след храносмилането, се движат твърде бавно (бавен транзит), докато преминават през храносмилателния тракт. Дехидратацията, промените в диетата и активността и някои лекарства често са виновни за забавянето на транзита на изпражненията. Когато изпражненията се движат бавно, твърде много вода се абсорбира от изпражненията и става твърда и суха. Постепенното разширяване на ректума и лошата координация на тазовите и аналните мускули понякога допринасят или причиняват запек. Понякога се получава комбинация от тези процеси. Друга причина, запушване на червата (запушване), е сериозна, но рядка.

**Диагноза**

**На каква оценка трябва да се подложат пациенти с запек?**

При поставяне на диагноза лекарят обикновено разчита на преценката на човека. Лекарят също изследва ректума с пръст с ръкавица (ректално изследване) и, ако има изпражнения, определя количеството и консистенцията. Изпражненията се изследват за окултна (скрита) кръв. Симптомите и прегледът на човека често са всичко, което е необходимо, за да се потвърди диагнозата запек и да се определи вероятната причина.

Когато причината остава неясна, може да се направят тестове. Лекарят може да препоръча преглед с колоноскопия за оглед на дебелото черво. Този преглед е важен, ако запекът се е развил внезапно или ако се влоши значително.

Понякога са необходими други тестове, за да се установи причината. Рентгенография на корема може да покаже доказателства за запушване на червата или да предложи друга причина. Други тестове измерват транзита през дебелото черво в продължение на няколко дни чрез поглъщане на капсули, съдържащи малки пръстени, които могат да се видят на рентгеново изследване или чрез поглъщане на телеметрична капсула. Ректалното усещане и мускулната координация могат да бъдат оценени чрез поставяне на тънък катетър в ректума (аноректална манометрия). И накрая, изпразването на ректума може да бъде тествано в лаборатория или със специално рентгеново изследване (дефекография).

**Лечение**

**Какви са леченията при запек?**

Когато се установи запек, обикновено се използват клизми с вода. Обикновено хората са разположени от лявата си страна, с огънати колене. Около 5 до 10 унции вода, при телесна температура, се вкарват внимателно в ректума и сигмоидното дебело черво. Когато водата се изпразни, твърдите изпражнения излизат с част от нея. Предварително опаковани клизми без рецепта могат да се използват вместо чешмяна вода. Ако клизмите не работят, може да се наложи лекар да отстрани изпражненията ръчно с пръст в ръкавица. След това човек понякога пие разтвор, съдържащ разтворени соли и полиетилен гликол, който прочиства храносмилателния тракт.

След отстраняване на констипацията, се добавят фибри към диетата или се използват лаксативи за омекотяване на изпражненията. Лаксативи могат да се използват на всеки два до три дни, ако изхождането не се случва естествено.

Ако изпражненията не са засегнати, има няколко възможности за лечение на запек. Увеличаването на приема на течности и фибри често е първата стъпка. Зеленчуците, плодовете (особено сините сливи), пълнозърнестите хлябове и зърнените култури с високо съдържание на фибри са отлични източници на фибри. Триците са алтернативен източник, въпреки че могат да причинят прекомерни газове и подуване на корема. За да работят добре, фибрите трябва да се консумират с много течности.

Понякога са необходими лаксативи и омекотители за изпражнения, ако промените в диетата са недостатъчни. Повечето лаксативи са безопасни за дългосрочна употреба, ако се използват по подходящ начин.

Обем придаващите медикаменти, като псилиум и метилцелулоза, са лаксативи, които спомагат за задържането на вода в изпражненията и добавят насипно състояние към нея. Повишената маса стимулира естествените контракции на дебелото черво. По-обемните изпражнения са по-меки и по-лесни за преминаване. Обем-придаващите медикаменти действат бавно и нежно. Тези агенти обикновено се приемат в малки количества в началото. Дозата се увеличава постепенно, докато се постигне редовност.

Осмотичните агенти са лаксативи, които задържат големи количества вода в дебелото черво, правейки изпражненията меки и разхлабени. Тези лаксативи се състоят от соли или захари, които се абсорбират слабо. Някои съдържат магнезий и фосфат, които могат да се абсорбират частично, което води до увреждане на хората с бъбречна недостатъчност.

Стимулиращите лаксативи съдържат вещества, които пряко стимулират стените на дебелото черво (като сена и бисакодил), карайки ги да се контрахират. Приемани през устата, стимулиращите лаксативи обикновено причиняват движение на червата за шест до осем часа. Някои се предлагат като супозитории. Когато се приемат като супозитории, тези лаксативи често действат за 15 до 60 минути. Стимулантните лаксативи се използват най-добре за кратки периоди. Ако е необходима по-продължителна употреба, те могат да се използват ежедневно или през ден и оптимално под лекарско наблюдение.

По-нови лекарства, които увеличават секрецията на течности в червата, се предлагат само по лекарско предписание. Те трябва да бъдат обмислени, ако запекът не реагира добре на лаксативи без рецепта. Когато запекът се дължи на опиатни лекарства, използвани за лечение на силна болка, понякога могат да помогнат нови агенти, които блокират ефекта на опиатите върху червата. Понякога може да се установи проблем с координацията на тазовото дъно и аноректалната мускулатура. Това може да се лекува с упражнения за биологична обратна връзка или преквалификация на мускулите; такива лечения се извършват само в центрове, специализирани в тази област и по препоръка на лекар.

**Може ли да се предотврати запек?**

Комбинацията от достатъчен прием на течности, адекватни упражнения и диета с високо съдържание на фибри може да предотврати запек. Лаксативите понякога са полезно допълнение към тези мерки. Например, когато човек трябва да вземе лекарство с потенциален запек, стимулиращ лаксатив заедно с увеличен прием на диетични фибри и течности помага да се предотврати запек.