

## **OBSTIPATIE**

---

FRANCISCUS VLIETLAND

## **Wat is obstipatie?**

Voedsel komt via de slokdarm en de maag in de darm terecht. Water en voedingsstoffen worden in de darm gedeeltelijk in de bloedbaan opgenomen. De stoffen die overblijven vormen de ontlasting. Ontlasting bestaat uit onverteerbare voedsel-resten, darm-bacteriën, gal en water. De darm maakt knijpbewegingen waardoor deze massa zich verplaatst. De taak van de dikke darm is om water aan de ontlasting te onttrekken, zodat vaste ontlasting gevormd wordt. Uiteindelijk komt de ontlasting aan het einde van de darm terecht, in de zogenaamde endeldarm. De endeldarm wordt ook wel rectum genoemd. Als het einde van de darm steeds meer gevuld raakt met ontlasting, voelt het kind aandrang om naar het toilet te gaan. Hoe vaak een kind naar het toilet moet verschilt, van twee keer per dag tot om de dag of zelfs minder.

De samenstelling van de ontlasting kan verschillend zijn. Een kind dat borstvoeding krijgt heeft meestal dunne ontlasting. De ontlasting wordt vaak steviger als een kind meer onverteerbaar voedsel gaat eten. Ontlasting kan ook hard zijn. Dit gebeurt wanneer de ontlasting langer in de darm blijft zitten. De ontlasting wordt dan harder en droger omdat er meer water uit de ontlasting wordt opgenomen. Harde en droge ontlasting maakt dat het pijnlijk en moeilijker wordt om de ontlasting uit te persen. De pijn die met het ontlasten gepaard gaat en de grootte van de ontlasting leidt er toe dat het kind de ontlasting gaat ophouden, om daarmee de pijn te vermijden. Hierdoor kan een langdurige opstopping van ontlasting in de darm ontstaan. Er wordt dan gesproken over obstipatie. Als de obstipatie niet veroorzaakt wordt door een lichamelijke oorzaak, dan wordt er gesproken over functionele obstipatie.

## **Hoe kunt u obstipatie bij uw kind herkennen?**

De klachten zijn afhankelijk van de leeftijd van het kind. Zo zal een baby met obstipatie veel huilen en niet poepen, terwijl peuters misschien aangeven dat ze pijn hebben bij het poepen of ophoudgedrag vertonen. Dit laatste doen zij bijvoorbeeld door op hun hurken te gaan zitten op het moment dat ze aandrang voelen. Ook gaan sommige kinderen met hun benen gekruist staan om daarmee te voorkomen dat ze naar de wc moeten. Andere mogelijke klachten zijn een opgezette buik,

pijnlijke of harde keutelige ontlasting, (acute) buikpijn of juist het onvrijwillig verliezen van ontlasting. Soms gaat obstipatie gepaard met minder zin hebben in eten, met overgeven of zelfs met plasproblemen of blaasontstekingen. Naast de aard van de klachten kan ook de hoeveelheid klachten verschillen.

Obstipatie is vaak chronisch. De klachten kunnen wisselen. Uiteraard hoeven de hierboven genoemde klachten niet altijd te wijzen op obstipatie. Het is daarom verstandig om contact op te nemen met de huisarts. Deze kan beoordelen of er sprake kan zijn van obstipatie en of uw kind daarvoor behandeld moet worden.

## **Hoe wordt door uw arts vastgesteld dat uw kind obstipatie heeft?**

De (huis)arts zal in eerste instantie willen weten welke klachten uw kind heeft en zal uw kind lichamelijk onderzoeken. De diagnose obstipatie wordt gesteld als uw kind twee of meer van de volgende klachten heeft:

- Uw kind poept twee keer per week of minder;
- Uw kind verliest minimaal één keer per week onvrijwillig ontlasting in het ondergoed (als uw kind zindelijk is);
- Uw kind houdt de ontlasting op;
- Uw kind heeft pijnlijke, harde of keutelige ontlasting;
- Uw kind heeft een zeer grote hoeveelheid ontlasting in de luier of in het toilet;
- De arts constateert tijdens het lichamelijk onderzoek dat uw kind een grote massa ontlasting in de buik heeft of aan het einde van de darm, het zogenaamde rectum of de endeldarm.

## **Wat zijn mogelijke oorzaken van obstipatie?**

Obstipatie kan verschillende oorzaken hebben. Het systeem in ons lichaam dat er voor zorgt dat ingenomen voedsel uiteindelijk het lichaam via ontlasting verlaat is een complex samenspel tussen verschillende onderdelen van het lichaam, zoals het zenuwstelsel, de spieren van de bekkenbodem, de darm en de anus. Problemen kunnen optreden door een verstoorde functie van (één van) deze 'systemen'. Ook de wil van het kind kan hierbij een rol spelen. Het bewust 'tegenhouden' van ontlasting lijkt de belangrijkste oorzaak van obstipatie bij kinderen. Het tegenhouden van ontlasting kan

bijvoorbeeld komen doordat het kind niet genoeg tijd neemt om naar de wc te gaan of omdat het kind het vervelend vindt om een vreemd toilet te gebruiken. Op hele jonge leeftijd veroorzaakt de overgang van borstvoeding naar flesvoeding nogal eens tijdelijke obstipatieklachten. Mogelijk kan ook de inname van te weinig vezels en vocht obstipatieklachten veroorzaken. Onvoldoende beweging kan ook bijdragen aan een verslechterde stoelgang.

## **Welke mogelijke behandelingen zijn er bij obstipatie?**

Voor ieder kind met of zonder obstipatie is het van groot belang dat de voeding voldoende vezels bevat en dat hij of zij voldoende vocht drinkt. Ook is voldoende lichaamsbeweging van belang. Bewegen bevordert namelijk de darmbewegingen en kan daarmee het poepen bevorderen. Bij kinderen met obstipatie is het dus van belang aandacht te hebben voor de vezel- en vochtinname en voor de lichaamsbeweging. Uw arts kan u adviseren over wat voldoende vezels, vocht en lichaamsbeweging voor uw kind inhoudt. Toilettraining kan kinderen helpen om het ophouden van de ontlasting te verminderen. Bij toilettraining leert het kind om na elke maaltijd 5 minuten naar de wc te gaan. Het kind leert hier voldoende tijd voor te nemen zonder dat afleiding nodig is. Ook een eventuele angst voor het toilet of het loslaten van de ontlasting wordt behandeld. Het kan helpen om het kind na elk bezoek aan het toilet te belonen. Uw arts kan u adviseren wat voor uw kind aandachtspunten zijn bij een toilettraining.

Een poepdagboek kan helpen om meer inzicht te krijgen in hoe vaak uw kind ontlasting heeft. In dit dagboek kunnen ook eventuele buikpijnklachten en het aantal toilettrainingen worden opgeschreven. Zo'n dagboek kan belangrijke informatie opleveren.

Soms leidt het gebruik van een poepdagboek, de toilettraining en de aandacht voor de voeding, vochtinname en beweging niet tot vermindering van de klachten. De arts kan dan medicijnen voorschrijven die de stoelgang bevorderen. De arts kan een klysma voorstellen als de laxeremiddelen onvoldoende helpen. Bij een klysma wordt via de anus een soort pil of vloeistof naar

binnen gebracht om de ontlasting in het laatste stukje van de darm te verwijderen.

De behandeling met laxerende middelen duurt meestal een aantal maanden. Uw kind komt tussendoor regelmatig naar de kinderopholikliniek. Bij herstel van de obstipatie zal in overleg met uw kinderarts de medicatie langzaam worden afgebouwd. De totale duur van de obstipatiebehandeling is vaak lang, gemiddeld negen maanden. Soms is het noodzakelijk dat de medicatie nog langer gebruikt wordt.

## **Vragen**

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben neemt u dan contact op met uw behandelend arts.

Januari 2011  
060111