

1.4. Запор

Запор – нарушение функции кишечника, проявляющееся увеличением интервалов между актами дефекации по сравнению с индивидуальной физиологической «нормой» или систематическим недостаточным опорожнением кишечника.

МКБ-10

К 59.0 Запор

Классификация запоров (А.И.Хавкин, 2000)

Течение	Механизм развития	Стадия	Этиологические и патогенетические признаки
Острые Хронические (более 3 месяцев)	Кологенные (с гипер- или гипомоторной дискинезией) Проктогенные	Компенсированные (только диетическая коррекция) Субкомпенсированные (диетическая и медикаментозная коррекция) Декомпенсированные (необходимы очистительные клизмы)	1. Алиментарные 2. Неврогенные: - дискинетические (первичная дискинезия кишки на фоне резидуально-органического поражения ЦНС) - привычные (вследствие подавления физиологических позывов на дефекацию, психического перенапряжения, недостатка гигиенических навыков; продолжительный акт дефекации у невропатов и т.д.) - рефлекторные (вторичная дискинезия при различных заболеваниях, в т.ч. органов пищеварения)

		<p>- вследствие органических заболеваний ЦНС (невриты, миелиты и др.)</p> <p>3.Токсические (отравление свинцом, таллием, никотином, чаем, какао)</p> <p>4.Эндокринные (при гиперпаратиреозе, гипотиреозе, аддисоновой болезни, гипофизарных расстройствах, сахарном диабете, феохромоцитоме, гиперэстрогемии)</p> <p>5.Медикаментозные (при применении миорелаксантов, ганглиоблокаторов, холинолитиков, опиатов, антиконвульсантов, антацидов, диуретиков, барбитуратов, препаратов железа и кальция блокаторов кальциевых каналов)</p> <p>6.Вследствие нарушений водно-электролитного обмена (при потере большого количества жидкости, дефиците витаминов группы В и К, холестаза)</p>
--	--	--

Пример формулировки диагноза:

Запор хронический, гипомоторный, компенсированный, алиментарный.