



Léčba funkční zácpy dospělých a dětí z pohledu lékárníka.

PharmDr. GABRIELA KROUPOVÁ, MBA

Zácpa = symptom, ne nemoc

Constipation is a symptom, not a disease

Chronická zácpa postihuje přibližně 9–20 % populace a významně zasahuje kvalitu života.

- obvykle méně než 3 stolice týdně
- častější u žen a starších dospělých
- v praxi je zácpa často řešena nejprve samoléčbou

Pro lékárníka

Neřešíme jen frekvenci stolice. Důležité jsou i bolest, námaha, tvrdá stolice a spokojenost pacienta.

V praxi

Pacient často nepřijde se slovem „zácpa“, ale s popisem potíží: **tvrdá stolice, nadýmání, bolest břicha.**

Hlavní message

**Dobrý rozhovor s pacientem nezačíná molekulou, ale situací:
jak dlouho trvá problém, co už pacient zkusil a zda nejsou přítomné red flags.**

Zácpa a pacient

Proč má lékárník v samoléčbě klíčovou roli

Většina pacientů nejde hned k lékaři

- řeší obtíže samoléčením
- čeká rychlé a srozumitelné doporučení
- často zkouší více metod bez jasného plánu

Pacient řeší

úlevu od bolesti,
nadýmání, tvrdé
stolice a nejistoty, co
je ještě „normální“.

Lékárník dodá

rychlý screening,
rozlišení red flags,
vhodný start léčby a
režimová opatření.

Výsledek

lepší adherence, menší
chaos v samoléčbě a
včasné odeslání
rizikových pacientů.

*Negativní dopad chronické zácpy na kvalitu života může být
srovnatelný s jinými chronickými onemocněními.*

**„Pacient nepotřebuje jen projímadlo.
Potřebuje rozhodnout, co je správný další
krok.“**

Léčiva způsobující zácpu

Opioidy

častá a výrazná příčina, myslet aktivně

Anticholinergika

sucho, zpomalení motility, vyšší riziko u seniorů

Suplementy železa / vápníku

častá OTC i Rx souvislost

Některá antihypertenziva

hlavně verapamil a další zpomalující motilitu

Psychofarmaka

TCA, antipsychotika a další léčiva s anticholinerním efektem

Antacida s hliníkem

méně časté, ale klasická příčina u citlivých pacientů

Než doporučíme léčbu, ptejte se: „Nezačalo to po novém léku?“

Kdy doporučit návštěvu lékaře?

RED FLAGS

! Potíže přetrvávají navzdory samoléčbě déle než 10–14 dní

! Opakované zvracení, s příměsí krve i bez ní

! Neobvyklé nebo současně přítomné bolesti břicha

! Krev ve stolici, včetně okultního krvácení

! Střídání zácpy s průjmem

! Neodůvodněný úbytek tělesné hmotnosti

Při těchto příznacích nedoporučovat pouze samoléčbu a odeslat pacienta k lékaři.

Potraviny při zácpě?

Tabulka vhodných a méně vhodných potravin při zácpě		
Potravina	Doporučeno	Nedoporučeno
Mléčné výrobky	jogurt, kefír, tvaroh, kysané výrobky	slazené kondenzované mléko a kakaové nápoje
Ovoce	čerstvé či sušené	banány a borůvky
Zelenina	čerstvá i mražená	konzervovaná zelenina
Pečivo, chléb, koláče	celozrnné produkty bez přidaného cukru	z bílé mouky a slazené cukrem
Sladkosti	ovocný cukr Sorbit – sladidlo, z kterého jsou připraveny marmelády a kompoty	cukr, med, sirupy, čokoláda, cukrovinky, nugát, marcipán
Oříšky, semínka	všeho druhu (např. len, chia)	-
Nápoje	nealkoholické nápoje, bylinkové a ovocné čaje, čerstvé ovocné a zeleninové nápoje	alkohol (červené víno), černý čaj, limonády

Potraviny při zácpě?

Co funguje jako podpora — a co samostatně nestačí

Co doporučit

dostatek tekutin
rozpustnou vlákninu
pravidelnost jídla
pohyb
čas na toaletu po jídle

Co nepřeceňovat

nárazové „zázračné“
potraviny
příliš agresivní
navyšování vlákniny
řešení bez režimu a
bez času na návyk

Jak to říct pacientovi

*„Jídlo pomáhá, ale
samo o sobě většinou
nestačí. Když potíže
trvají, je potřeba
přidat i správnou
léčbu a plán.“*

Léčba zácpy



Jak navazuje publikace z roku 2012 a co je pro dolní GIT / zácpu relevantní dnes

Klíčový závěr

Novelizace 2024 existuje, ale řeší horní část trávicího traktu. Pro zácpu je v českém rámci nejrelevantnější **SVL Dráždivý tračník 2019**; pro EBM farmakologii jej doplňují **AGA/ACG 2023** a **AGA 2026**.

2012

Gastroenterologie

- Širší doporučený postup SVL pro praktické lékaře.
- Obsahoval dyspepsii horního typu i dyspepsii dolního typu.
- Pro zácpu dnes slouží hlavně jako historický referenční dokument.

2019

Dráždivý tračník

- Samostatná novelizace SVL relevantní pro dolní GIT.
- V obsahu má kapitolu „7.3.3 Terapie zácpy“.
- Výslovně navazuje na předchozí gastroenterologické doporučené postupy SVL.

2024

Gastroenterologie

- Novelizace 2024 skutečně existuje.
- Je zaměřena na příznaky a onemocnění horní části trávicího traktu.
- Sama uvádí, že dolní dyspeptický syndrom a IBS řeší samostatná publikace.

Praktická interpretace pro zácpu

„Nejsilnější farmakologická message pro dospělé je dnes konzistentní: PEG = nejlépe podložená volba pro chronické užívání, stimulancia krátkodobě nebo jako záchranná terapie.“

[AGA/ACG guideline 2023](#)

[AGA Clinical Practice Update 2026](#)

Laxativa u IBS

LAXATIVA	Objemová laxativa	
	Indická vláknina	PSYLLIUM
	Osmoticky působící laxativa	
	Polyethylenglykol	10–20 g 1x denně
	Lactulosa	DUPHALAC* sirup LACTULOSE*AL sirup LACTULOSA Sandoz LACTULOSA BIOMEDICA sirup

Léčba chronické zácpy dospělých – doporučené postupy

World Gastroenterology Organisation Global Guidelines

A Global Cascade Approach to Diagnosis and Management of Chronic Constipation

2025



Chronická idiopatická zácpa (CIC): EBM doporučení 2023–2026

AGA/ACG 2023 + AGA 2026

Farmakologická léčba u dospělých • GRADE = síla doporučení + jistota důkazů

Skupina	Intervence	Síla doporučení	Jistota důkazů	Praktická poznámka
Vláknina	Suplementace vlákniny (preferenčně psyllium)	Podmíněné	Nízká	1. linie při nízkém příjmu vlákniny; vždy s hydratací
Osmotická laxativa	PEG	Silné	Střední	Nejlépe podložená OTC léčba pro chronické užívání
	Magnesium oxide (MgO)	Podmíněné	Velmi nízká	Zahájit nižší dávkou; nevhodné při renální insuficienci
	Laktulóza	Podmíněné	Velmi nízká	Při selhání či intoleranci OTC léčby; časté nadýmání
Stimulační laxativa	Bisakodyl / pikosulfát sodný	Silné	Střední	Krátkodobě (do 4 týdnů) nebo jako záchranná terapie
	Senna	Podmíněné	Nízká	Spíše intermitentně; začít nižší dávkou
Sekretagoga	Lubiproston	Podmíněné	Nízká	Po selhání OTC; lze přidat k léčbě
	Linaklotid	Silné	Střední	Po selhání OTC; možný průjem
	Plekanatid	Silné	Střední	Po selhání OTC; možný průjem
5-HT4 agonista	Prukaloprid	Silné	Střední	Po selhání OTC; náhrada nebo přidání k léčbě

Co je nové oproti starší tabulce

- Dokusát / stool softeners nejsou součástí doporučení AGA/ACG 2023.
- Magnesium oxide a senna jsou nově výslovně zahrnuty mezi možnosti podložené důkazy.
- U refrakterní zácpy AGA 2026 zdůrazňuje anorektální manometrii, test vypuzovacího balónku a biofeedback při defekační poruše.

Oficiální zdroje

[AGA/ACG guideline 2023](#)

[AGA Clinical Practice Update 2026](#)

Doporučené přípravky v léčbě chronické zácpy

Chronická zácpa u dospělých

Silné doporučení

- **PEG (makrogol)** – 1. volba, vhodný i pro dlouhodobé podávání
- **Bisakodyl / pikosíran sodný** – krátkodobě do 4 týdnů; i záchranně
- **Linaklotid** – při nedostatečném efektu OTC léčby
- **Plekanatid / prukaloprid** – dle podkladového textu v ČR nedostupné

Klíčové sdělení: PEG je lékem 1. volby; stimulační laxativa spíše krátkodobě.

Omezené doporučení

- **Vláknina** – při nedostatečném příjmu ve stravě
- **Oxid hořečnatý** – alternativa; nevhodný při renální insuficienci
- **Laktulóza** – při neúčinnosti nebo intoleranci jiných OTC přípravků
- **Senna** – spíše ke krátkodobému užití
- **Lubiproston** – dle podkladového textu v ČR nedostupný

Objemová laxativa a vláknina

Kdy dávají smysl a co pacientovi vysvětlit

Mechanismus

váží vodu, bobtnají a zvyšují objem stolice
stimulují motilitu a podporují rytmus tlustého střeva

Klíčové poučení

bez dostatku tekutin mohou potíže zhoršit
hydratace je součástí léčby, ne detail navíc












Plusy

dobrá tolerance
bezpečné i při delším užívání
vhodné i v těhotenství

Psyllium doporučená dávka zhruba 10–25 g/den; u IBS-C je klíčový dostatečný příjem tekutin (orientačně 2–3 l/den).

PHGG nižší viskozita, neutrální chuť a dobrá snášenlivost – praktická výhoda u pacientů, kteří vlákninu „nechtějí cítit“.

Druhy vlákniny dostupné za tárrou

Nerozpustná vláknina	Rozpustná vláknina			
	Nemá schopnost vázat vodu		Má schopnost vázat vodu	
PŠENIČNÉ OTRUBY	PŠENIČNÝ DEXTRIN	INULIN z čekanky	PHGG z guarových bobů	PSYLLIUM z jitrocele indického
-	Nezvyšuje viskozitu	Nezvyšuje viskozitu	Mírně zvyšuje viskozitu	Vytváří hustý gel
				
				
				

Uživatelský komfort

- možnosti konzumace

Zlepšuje parametry vyprazdňování

- objem a konzistence stolice
- střevní tranzit
- frekvence vyprazdňování

Schopnost fermentace

- působí jako prebiotikum
- zvyšuje hladinu SCFA

Kdy NEdávat vlákninu?

NE nejdřív vláknina

impakce stolice

výrazná bolest břicha

výrazné nadýmání

Pokud je stolice impaktovaná nebo je přítomná bolest a nadýmání, samotné navyšování vlákniny může stav zhoršit.

PEG – makrogol = není projímadlo, je to základ léčby

Proč funguje

- váže vodu ve střevě a změkčuje stolicí
- zvětšuje objem střevního obsahu a podporuje peristaltiku
- ve střevě se nerozkládá

Makrogol (PEG) je napříč mezinárodními doporučeními konzistentně považován za účinné a bezpečné osmotické laxativum, doporučované jako léčba první linie.

Dospělí

nejlépe podložené řešení pro chronické užívání

Děti

1. volba pro disimpakci i udržovací terapii

Co říct v lékárně

„PEG neřeší jen jednorázové vyprázdnění. Pomáhá obnovit správnou konzistenci stolice a pravidelný rytmus vyprazdňování.“

Další osmotická projímadla

Salinická projímadla: síran hořečnatý, síran sodný

Účinek do 3 hodin

- NÚ: spasmy, kolikovitě bolesti, dehydratace, ztráta elektrolytů

Glycerol – působí též na osmotickém principu, podává se rektálně v čípcích jako relativně šetrné a bezpečné projímadlo sloužící k oživení vyhaslého defekačního reflexu

- Účinek za 10-20 minut

rychlost nástupu neznamená vhodnost pro dlouhodobé řešení

Laktulóza

- Váže vodu ve střevě.
- Zvětšuje a změkčuje objem střevního obsahu a obnovuje normální konzistenci stolice. Zvětšený střevní obsah podporuje peristaltiku a fyziologický rytmus tlustého střeva.
- Působí jako **prebiotikum**
V tlustém střevě se rozkládá působením střevní mikrobioty (hlavně bifidobakterií). Vzniklé kyseliny snižují pH a svým osmotickým působením zvyšují obsah vody a objem stolice. **Zvyšuje ale také produkci střevních plynů.**
- **ÚČINNOST je limitovaná dávkou.** Při překročení dávky 40-75 ml zůstává poměrná část nerozložená a odchází stolicí.

Macrobalans ZP
Od 2 let dítěte
Max 14 dní

léčivá látka	LAKTULÓZA = RLP	MAKROGOL 4000 (PEG) = RLP	MAKROGOL 4000 (PEG) = ZP
děti SPC/PIL	SPC: již kojenci do 1 roku u dětí pod dohledem lékaře PIL: do 14 let na předpis lékaře nebo na doporučení lékaře	do 8 let na předpis lékaře (Rx) od 8 let po poradě s lékařem (OTC)	Forlax Go: od 8 let do 12 let po poradě s lékařem Dulcosoft: od 2 let do 8 let po poradě s lékařem
těhotné kojící	ANO ANO	ANO ANO	ANO ANO
nástup účinku	2 - 3 dny	1 - 2 dny	2 - 3 dny
délka užívání SPC	není uvedeno	u dospělých není uvedeno u dětí jedna kúra max. 3 měsíce	Forlax Go: max. 15 dní
délka užívání PIL	"pokud se příznaky nezlepší do 14 dnů ... " konzultace s lékařem	"pokud se příznaky nezlepší do 14 dnů ... " konzultace s lékařem	Forlax Go: "pokud se příznaky nezlepší do 7 dnů ..." konzultace s lékařem

Kontaktní / stimulační laxativa

Krátkodobá pomoc, ne dlouhodobý plán

Jak působí

přímo stimulují stěnu tlustého střeva
zvyšují motilitu a urychlují vyprazdňování

Typičtí zástupci

bisakodyl
pikosulfát sodný
senna / antrachinonová léčiva

Hlavní limit

nevhodné k dlouhodobému podávání
riziko spasmů, dehydratace, ztrát elektrolytů

„Večer chutnají, ráno pomáhají — ale nepatří do dlouhodobé každodenní léčby.“

Přehled kontaktních laxativ

Léčivá látka	Název přípravku	Forma	Vhodné indikace	Výhoda	Nevýhoda
<i>Pikosulfát</i>	GUTTALAX	kapky tablety	akutní či dlouhodobá zácpa	okamžitý efekt	občas křeče, návykovost
	LAXYGAL	kapky	akutní zácpa	nepůsobí průjem,	
	Regulax pikosulfát	kapky kostka		bez závažných nežádoucích účinků	
<i>Bisacodyl</i>	BISACODYL-K	tablety	akutní zácpa	pod lékařským dohledem i dlouhodobě	dlouhý nástup účinku
	FENOLAX	tablety			
	Stadalax	tablety			
<i>Senové glykosidy</i>	čaj z listů/ plodů senny	čaj tablety	akutní zácpa	léčivé čaje jsou často preferované	návykové, dlouhý nástup účinku, zabarvuje střevní sliznici

léčivá látka	PIKOSULFÁT SODNÝ	BISAKODYL	SENNOSIDY
děti	od 4 let na DL NE Regulax pikosulfát kostky	od 2 let pod DL Stadalax od 4 let pod DL Fenolax od 4 let pod DL Dulcolax 5mg tbl od 10 let pod DL Dulcolax 10 mg sup	od 12 let
těhotné kojící	spíše NE (nezbytná nutnost) ANO	spíše NE (případně na DL) ANO	NE NE
nástup účinku	6 - 12 hodin 10 - 12 hodin Regulax pikosulfát	6 - 12 hodin tablety 10 - 30 minut čípky	8 - 12 hodin
délka užívání	Regulax pikosulfát: 1 den bez DL ostatní: krátkodobě (AZ), občasně (CHZ) max. 14 dní bez DL i na DL	krátkodobě max. 7 dní bez DL	krátkodobě, příležitostně nebo 2 - 3 x týdně max. 14 dní bez DL

Léčba zácpy: od režimu k medikamentózní léčbě

DOPORUČENÝ LÉČEBNÝ POSTUP

1

Režimová opatření

- strava bohatá na vlákninu
- tekutiny (1,5–3 l/den)
- pohyb

2

Defekační reflex – nácvik

- vytvořit pravidelný návyk
- glycerinové čípky

3

Medikamentózní léčba

- pokud režim a nácvik nestačí
- navazuje stupňovitý postup vpravo

MEDIKAMENTÓZNÍ LÉČBA VE 3 KROCÍCH

I

Objemová laxativa

rozpustná vláknina
Psyllium, OptiFibre

II

Osmotická laxativa

PEG (makrogol), laktulóza

III

Kontaktní laxativa

pikosulfát sodný, bisakodyl

nejprve režim + nácvik, poté stupňovitě přidávat farmakologii.

Nácvik defekace u zácpy

Jednoduchý praktický návod do edukace

- 1 Ráno po probuzení vypít sklenici vody nebo čaje.
- 2 Za půl hodiny se nasnídat.
- 3 Po snídani zavést do konečníku 1 čípek glycerinu.
- 4 Při nucení na stolicí, nejdéle do půl hodiny, zkusit defekaci.
- 5 Po několika dnech postupně čípky vynechávat a zkoušet vyprazdňování ve stejnou dobu bez nich.

Léčba zácpy u dětí

„Přijde maminka s 3letým dítětem, které nemělo stolici 4 dny a brečí při vyprazdňování. Co uděláte jako první?“

Platné guideline a pathway pro dětskou funkční zácpu

2014

ESPGHAN / NASPGHAN

evidence-based guideline

- 1 stále základní mezinárodní doporučení pro funkční zácpu u dětí
- 2 na stránkách ESPGHAN i NASPGHAN je dál vedeno jako publikovaná guideline
- 3 funguje jako hlavní odborný základ pro farmakoterapii i postup léčby

hlavní evidence base

2010–2024

NICE CG99

aktivní guideline do 18 let

- 1 průřezová guideline pro děti a mladé do 18 let
- 2 publikace 2010, update 2017; surveillance 2018 nenašla data měnící směr doporučení
- 3 aktuální PDF výstup NICE je veden jako verze 2024

aktivní pediatrická guideline

2026

AGA / NASPGHAN Care Pathway

praktický klinický rámec

- 1 novější care pathway pro standardizaci diagnostiky a managementu
- 2 zdůrazňuje časně rozpoznání, léčbu po krocích a omezení zbytečných vyšetření
- 3 přidává praktičtější workflow, ale farmakoterapeutické jádro navazuje na starší guideline

nejnovější praktický update

2014 = evidence-based základ | **NICE** = stále aktivní pediatrický standard | **2026 pathway** = novější praktický workflow bez zásadní změny základní léčebné logiky

Léčba zácpy u dětí

„Děti potřebují léčbu měsíce, ne dny“

BMJ
Paediatrics
Open

ESPGHAN and NASPGHAN 2024
protocol for paediatric functional
constipation treatment guidelines
(standard operating procedure)

Nefarmakologická léčba u dětí

Klíčová pravidla, která mají běžet souběžně s farmakoterapií

základ péče

- edukace rodičů i dítěte
- pravidelný toilet training po jídle (5–10 min)
- dostatek tekutin
- normální příjem vlákniny, ne přehnané navyšování
- léčba má trvat měsíce, ne jen pár dní

Nevhodné dlouhodobě

**Čípky a klysmata
pro dlouhodobou
léčbu ne**

**Opakované manipulace v
oblasti konečníku jsou u
dětí psychologicky
nevhodné.**

Farmakologická léčba disimpakce a udržovací terapie (ČR)

Perorální léčba	Osmotická laxativa	Makrogol (PEG) , laktulóza, hydroxid hořečnatý
	Stimulační laxativa	Bisacodyl, senna (Sennae folium), pikosíran sodný
	Lubrikancia	Tekutý parafín (méně používaný)
Rektální léčba	Klyzmata Čípky	Fosfátové klyzma (Fleet), mikroklyzmata (Microlax), NaCl klyzma Glycerinové čípky, bisacodyl čípky

Farmakologická léčba u dětí

Disimpakce a udržovací léčba v jednoduchém kroku

disimpakce

Makrogol (PEG)
vysoké dávky
cca 1–1,5 g/kg/den
3–6 dní

udržovací léčba

1. volba: PEG / makrogol
0,2–0,8 g/kg/den

Alternativa:
laktulóza, pokud PEG není k
dispozici
nebo není tolerován

2. linie: bisakodyl, senna

PEG 3350 vs. laktulóza u dětí

12 týdnů léčby | 102 pacientů | průměrný věk ~3,5 roku

98 %

úspěch léčby
PEG 3350

90 %

úspěch léčby
laktulóza

≈ 8 / týden

stolic za týden
u PEG

**≈ 5–6 /
týden**

stolic za týden
u laktulózy

Víc nadýmání a bolestí břicha bylo
popsáno u laktulózy.

Praktický závěr: PEG 3350 vychází
účinnější a lépe tolerovaný.

Co z důkazů plyne pro doporučení?

Jedna hlavní message pro pediatrickou samoléčbu

PEG je napříč doporučeními preferovaná volba.

Laktulóza je bezpečná napříč věkem, když PEG není dostupný.

- PEG je účinnější než laktulóza, milk of magnesia i parafín
- laktulóza je vhodná alternativa při nedostupnosti či intoleranci PEG
- držet **dlouhodobou logiku léčby**, ne jen krátkodobé „vyprázdnění“

Dávkování nejčastěji používaných perorálních a rektálních laxativ u dětí

Praktický přehled podle ESPGHAN/NASPGHAN 2014

Perorální laxativa

Osmotická

Laktulóza: 1–2 g/kg, 1× nebo 2× denně
PEG 3350 (maintenance): 0,2–0,8 g/kg/den
PEG 4000 (fekální disimpakce): 1–1,5 g/kg/den
maximálně 6 po sobě jdoucích dnů
Hydroxid hořečnatý: 2–5 let 0,4–1,2 g/den · 6–11 let 1,2–2,4 g/den · 12–18 let 2,4–4,8 g/den

Změkčovač stolice

Minerální olej: 1–18 let 1–3 mL/kg/den, 1× nebo rozděleně, max 90 mL/den

Stimulační

Bisakodyl: 3–10 let 5 mg/den · >10 let 5–10 mg/den
Senna: 2–6 let 2,5–5 mg 1× nebo 2× denně · 6–12 let 7,5–10 mg/den · >12 let 15–20 mg/den
Pikosulfát sodný: 1 měsíc–4 roky 2,5–10 mg 1× denně
4–18 let 2,5–20 mg 1× denně

Rektální laxativa / klyzmata

Bisakodyl

2–10 let: 5 mg 1× denně
>10 let: 5–10 mg 1× denně

Docusát sodný

<6 let: 60 mL
>6 let: 120 mL

Fosforečnan sodný

1–18 let: 2,5 mL/kg
max 133 mL na dávku

NaCl

Novorozenec <1 kg: 5 mL · >1 kg: 10 mL
>1 rok: 6 mL/kg 1× nebo 2× denně

Minerální olej

2–11 let: 30–60 mL 1× denně
>11 let: 60–150 mL 1× denně

Rychlost nástupu účinku laxativ

Praktické poznámky pro rychlé OTC doporučení

RED FLAGS / POZNÁMKY

- Dětem 2–4 roky preferovat čípky — riziko vdechnutí tablet.
- Děti do 2 let nesmí bisacodyl užívat.
- U malých dětí vždy ověřit věk, formu a indikaci.

Účinná látka	Nástup účinku	Délka užívání	Věk
Makrogol 4000	24–48 hod.	max. 3 měsíce	od 8 let / 6 m–8 let dle formy
Laktulóza	2–3 dny	bez omezení	od narození
Bisacodyl	10 min až 12 hod. dle formy	krátkodobě	od 2–10 let dle formy
Pikosíran	cca 10–12 hod.	max. 2 týdny / krátkodobě	od 4 let
Sennozidy	8–12 hod.	max. 1–2 týdny	od 12 let

Doporučený léčebný postup u dětí

DOPORUČENÝ POSTUP

1

Defekační reflex – nácvik

praktická součást doporučeného postupu



nácvik



spolupráce

dítě + rodič
důraz na návyk a
pravidelnost

**Klíčová message: nejde jen o lék —
důležitý je i správný návyk.**

MEDIKAMENTÓZNÍ LÉČBA

Osmotická laxativa

1. volba

PEG = makrogol

pro děti od 8 let · pro děti vždy po poradě s lékařem

**Laktulóza se doporučuje v případě,
že PEG = makrogol není k dispozici**

Laktulóza

do 1 roku: vždy pod dohledem lékaře
1–14 let: na předpis/doporučení lékaře

Co říci závěrem?

- 1** Nejdřív rozlišit red flags a rozhodnout, kdy ještě stačí samoléčba.
- 2** U dospělých i u dětí myslet v krocích: režim → nácvik → farmakoterapie.
- 3** **PEG - makrogol je hlavní opora léčby a laktulóza je praktická alternativa.**

děkuji

Reference | zdroje přednášky

Mezinárodní guideline

1. Lacy BE, et al. ACG and AGA guideline on chronic constipation management. Am J Gastroenterol. 2023.
2. Bharucha AE, et al. AGA Clinical Practice Update on refractory constipation. Gastroenterology. 2026.
3. World Gastroenterology Organisation. Constipation guideline. WGO; current web version.
4. NICE. Irritable bowel syndrome in adults: diagnosis and management. 2017.
5. DynaMed. Irritable bowel syndrome (IBS). Record No. 113627. Updated 2017.

České zdroje a podklady

6. Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP. Gastroenterologie. 2012.
7. Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP. Dráždivý tračník. 2019.
8. Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP. Gastroenterologie. 2024.
9. IKEM. Zácpa – edukační materiál pro pacienty. Web IKEM.
10. Matušková J. Není vláknina jako vláknina – přehled vlastností a možnosti využití v praxi. Pediatr Praxi. 2022;23(1):77-78.
11. Matušková J. Odborné podklady a kongresová prezentace k laxativům. Kongres PP; 2020.

Pediatric a další zdroje

12. Tabbers MM, et al. Evaluation and Treatment of Functional Constipation in Infants and Children: Evidence-Based Recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. JPGN. 2014.
13. NICE. Constipation in children and young people: diagnosis and management (CG99). NICE; current version 2024.
14. AGA–NASPGHAN Clinical Care Pathway for Pediatric Functional Constipation. 2026.
15. BMJ Paediatrics Open. Protocol for new ESPGHAN/NASPGHAN guidelines for pediatric functional constipation. 2025.
16. Jarzebicka D, et al. PEG 3350 versus lactulose for treatment of functional constipation in children: randomized study. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2019;68(3):318-324.
17. Státní ústav pro kontrolu léčiv. Suppositoria glycerini Ipsen. SPC/PIL, sp. zn. sukls196186/2019.