NEWSLETTER #16 · ZAŁĄCZNIK 2 · LIPIEC 2026

Leczenie i profilaktyka zaparć w ciąży

preparaty dostępne w Polsce

DO NEWSLETTERA

Zaparcia dotyczą około jednej trzeciej ciężarnych (szacunki 11–40%, szczyt w II i III trymestrze) — winne są progesteron, ucisk macicy i suplementacja żelaza. Lekami pierwszego wyboru, po modyfikacji stylu życia (błonnik, płyny, ruch), są laksatywy osmotyczne: makrogol (Forlax, Dulcosoft) i laktuloza (Duphalac, Normase) — oba mają minimalną ekspozycję ogólnoustrojową i dopuszczenie w ciąży w ChPL. Środki stymulujące (bisakodyl, senes) tylko doraźnie; czopki glicerynowe to najbezpieczniejsza opcja doraźna. Bezwzględnie odradzaj olej rycynowy (skurcze macicy), parafinę ciekłą (blokuje wchłanianie witamin A, D, E, K) i fosforanowe wlewki doodbytnicze (Rectanal Enema — zaburzenia elektrolitowe); uwaga — dokuzan sodu, w tabeli amerykańskiej „bezpieczny", w polskim ChPL nie jest zalecany w ciąży.

ZAŁĄCZNIK — Zaparcia w ciąży: zestawienie leków i preparatów wg klasy

Co zbadano i jak

Podstawą jest edukacyjny materiał CME z platformy Medscape („Case-Based Insights on Managing Constipation", 2025/2026) oraz AGA Clinical Practice Update dotyczący chorób przewodu pokarmowego w ciąży (Kothari S i wsp., Gastroenterology 2024;167:1033–1045). Oba źródła to rekomendacje eksperckie (Best Practice Advice), nie pierwotne badania — poziom EBM: opinia ekspercka oparta na przeglądzie. Oryginalna tabela odnosi się do rynku amerykańskiego; poniższe zestawienie przefiltrowałam pod kątem dostępności preparatów w Polsce i dodałam konkretne nazwy handlowe oraz dawkowanie. Numery PMID/DOI wymagają potwierdzenia w PubMed przed drukiem.

Zestawienie

Klasa	Substancja	Preparaty w Polsce	Dawkowanie	Bezpieczeństwo w ciąży
Błonnik (środki pęczniejące)	Babka jajowata / płesznik (Plantago ovata / P. afra)	Mucofalk O (lek); Colon C, Jeliton, nasienie/łupina płesznika (suplementy)	1 saszetka lub 8–13 g 2–3×/d; popijać min. 150 ml wody na porcję; odstęp od innych leków	Bezpieczny przy dobrym nawodnieniu — najlepiej udokumentowany błonnik w ciąży
Błonnik (środki pęczniejące)	Polikarbofil wapniowy	Brak doustnych monopreparatów przeczyszczających na rynku polskim	—	Praktycznie niedostępny w Polsce w tym wskazaniu
Błonnik (środki pęczniejące)	Otręby, dekstryna pszenna	Błonnik pszenny/owsiany (żywność, suplementy)	Wg produktu; zawsze ze zwiększoną podażą płynów	Bezpieczne; dekstryna pszenna zawiera śladowy gluten
Zmiękczacze stolca	Dokuzan sodu (dokuzynian sodu)	Laxol (czopki 100 mg); Ulgix Laxi (kaps. 50 mg)	Czopek 1×/d; kaps. 50–200 mg/d	Rozbieżność PL vs USA: w tabeli amerykańskiej „bezpieczny", ale ChPL Laxol NIE zaleca stosowania w ciąży (brak danych)

Klasa	Substancja	Preparaty w Polsce	Dawkowanie	Bezpieczeństwo w ciąży
Laksatywy osmotyczne I WYBÓR	Makrogol / glikol polietylenowy (PEG 3350/4000)	Forlax, Fortrans, Olopeg, Moxalole (leki); Dulcosoft, Xenna Balance, MacroBalans, Dicopeg (wyroby med.)	10–20 g/d (1–2 saszetki po 10 g) w ~50 ml wody; efekt po 24–48 h	Lek preferowany — minimalna ekspozycja ogólnoustrojowa; ChPL dopuszcza w ciąży
Laksatywy osmotyczne I WYBÓR	Laktuloza	Duphalac, Normase, Lactulosum, Lactulose-MIP	15–45 ml dawka początkowa, 15–30 ml/d podtrzymująco z głównymi posiłkami; efekt 24–48 h	Dopuszczona w ciąży (ChPL); częstsze wzdęcia niż makrogol (fermentacja)
Laksatywy osmotyczne I WYBÓR	Wodorotlenek magnezu	Zawiesiny/tabletki „mleka magnezowego", tlenek magnezu	Dawka przeczyszczająca > zobojętniająca; tlenek magnezu 1,5–3 g/d	Krótkotrwale, w dawkach zalecanych. Uwaga: cytrynian magnezu w dawkach przeczyszczających — odradzany; suplementację Mg przerwać ~35. tyg.
Środki sty mulujące DORAŹNIE	Bisakodyl	Dulcobis (tabl. 5 mg, czopki 10 mg), Bisacodyl VP, Laxbene	5–10 mg doustnie na noc lub czopek 10 mg; ≤ 5 dni	Nie I wyboru; ChPL: stosować tylko gdy bezwzględnie konieczne. Krótkotrwale dopuszczalny
Środki sty mulujące DORAŹNIE	Senes (liść senesu)	Xenna, Xenna Extra Comfort, Senefol, Senlax, Alax	Maks. ~30 mg antranoidów/d, doraźnie, do 1–2 tyg.	Ograniczać — wyłącznie doraźnie; ChPL nie zaleca w ciąży (obawy o genotoksyczność antranoidów)
Środki sty mulujące DORAŹNIE	Czopki glicerynowe (glicerol)	Liczne preparaty OTC (2 g dla dorosłych)	1 czopek 2 g doodbytniczo doraźnie; efekt 15–60 min	Jedna z najbezpieczniejszych opcji doraźnych — działanie miejscowe
Odradzane / przeciwwskazane	Olej rycynowy	Dostępny w Polsce (produkt tradycyjny)	—	PRZECIWWSKAZANY — kwas rycynolowy pobudza skurcze mięśni gładkich, w tym macicy
Odradzane / przeciwwskazane	Parafina ciekła (olej mineralny)	Parafina ciekła (Avena i in.); składnik preparatu Alax	—	ODRADZANA — upośledza wchłanianie witamin A, D, E, K; ryzyko zachłystowego zapalenia płuc
Odradzane / przeciwwskazane	Solne środki hipe rosmotyczne (fosforany doodbytnicze)	Rectanal Enema, Proctanal Enema	—	PRZECIWWSKAZANE — ChPL: ryzyko zaburzeń elektrolitowych

Nazwy handlowe podano przykładowo, zgodnie z dostępnością na rynku polskim; status preparatu (lek / wyrób medyczny / suplement) zmienia się — przed publikacją zweryfikuj w Rejestrze Produktów Leczniczych i w aktualnej ChPL.

Kolejność postępowania w gabinecie

1. **Krok I — niefarmakologiczny** (zawsze pierwszy): błonnik ~25–30 g/d wprowadzany stopniowo (ogranicza wzdęcia), płyny ~2–2,5 l/d, ruch, reagowanie na parcie. U pacjentek na żelazie rozważ dawkowanie co drugi dzień. Z mojej praktyki wynika, że korzyść przynosi zjedzenie kiwi na czczo, z rana.
2. **Krok II — farmakoterapia I wyboru:** makrogol (10–20 g/d) lub laktuloza (Duphalac 1-3 miarki 1-3 razy dziennie). Makrogol preferowany — mniej wzdęć, nie fermentuje, przewaga w przeglądzie Cochrane co do częstości i konsystencji stolca.
3. **Krok III — doraźnie, gdy osmotyczne nieskuteczne:** czopek glicerynowy 2 g; następnie bisakodyl 5–10 mg krótkotrwale; senes wyłącznie doraźnie. Wodorotlenek magnezu jako alternatywa osmotyczna, krótkotrwale.

4 **Unikać:** oleju rycynowego (bezwzględnie), parafiny ciekłej doustnie, fosforanowych wlewek doodbytniczych, wysokodawkowego cytrynianu magnezu.

Na co uważać

Dokuzan sodu — tabela amerykańska klasyfikuje go jako „generalnie bezpieczny", ale polska ChPL (Laxol) nie zaleca stosowania w ciąży z braku danych; ta różnica jest naniesiona w tabeli. Cytrynian magnezu rozróżnij: suplementacja jest dopuszczalna do ~35. tygodnia, natomiast dawki przeczyszczające w ciąży są odradzane. PTGiP nie opublikowało dedykowanej rekomendacji o zaparciach — schematy opierają się na ChPL i wytycznych międzynarodowych, więc nie przypisuj Towarzystwu szczegółowych dawek.

Objawy alarmowe — skieruj na pilną ocenę

Krew w stolcu lub krwawienie z odbytu, silny ból brzucha z wzdęciem i wymiotami (podejrzenie niedrożności), brak wypróżnień mimo leczenia, niezamierzony spadek masy ciała, niedokrwistość.

Ograniczenia

Zalecenia dotyczące bezpieczeństwa środków przeczyszczających w ciąży opierają się głównie na opinii eksperckiej i danych obserwacyjnych — brak dużych RCT. Dane o częstości zaparć są rozbieżne (11–40% zależnie od źródła i trymestru). Część zaleceń oryginału pochodzi z materiału sponsorowanego (producent makrogolu) — potwierdź w ChPL i wytycznych AGA/ACOG.

Źródło

Cash BD, Clarke M, Heidelbaugh JJ, Isaacs D, Ladewski A. Case-Based Insights on Managing Constipation. Medscape Education CME, 2025 (aktualizacja 05/2026). Dane o bezpieczeństwie za: Kothari S i wsp., Gastroenterology 2024;167:1033–1045; Powers EA i wsp., Am Fam Physician 2023;108:360–369.

https://www.medscape.org/viewarticle/case-based-insights-managing-constipation-2025a1000b4n?page=1&src=mkmcmr_driv_stan_mscpedu_260721-OUS-OBGY-case-based-insights-managing-constipation-2025a1000b4n-cta&sso=true&uac=131155EN