

Дневник дефекации

Этот дневник помогает врачу увидеть ритм кишечника ребёнка и оценить, как работает лечение. При функциональном запоре результат становится виден только в динамике: одного-двух дней мало, нужны минимум 2 недели подряд. Заполняйте каждый день, даже если стула не было.

ИМЯ РЕБЁНКА

ДАТА РОЖДЕНИЯ

ДАТА НАЧАЛА ДНЕВНИКА

ЧТО ЗАПИСЫВАТЬ КАЖДЫЙ ДЕНЬ

- **Сколько раз был стул** за сутки. Если ни разу — ставьте «0». Это не пропуск, это важная информация.
- **Тип по Бристольской шкале** (от 1 до 7) — смотрите шкалу-шпаргалку внизу листа и отдельную страницу со всеми типами. Если за день было несколько раз и разной консистенции — записывайте через дробь (например, «3 / 5»).
- **Боль или сильное натуживание** при дефекации: 0 — нет, 1 — лёгкая, 2 — умеренная, 3 — сильная (плачет, прерывает попытку).
- **Каломазание** — следы кала на белье между дефекациями. Отмечайте «да» или «нет». Это не вина ребёнка — это перепереполнение прямой кишки на фоне запора.
- **Лекарства:** название (Форлакс, Дюфалак, Микролакс и т. д.), доза, время приёма. Если не давали — поставьте прочерк.
- **Прочее:** кровь в стуле, ребёнок «прячется» при позыве, отказался от высаживания, был неудачный поход в школу/сад, появилось вздутие или боль в животе, изменилось питание.

КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ БРИСТОЛЬСКОЙ ШКАЛОЙ

Это таблица из 7 типов кала: от очень твёрдого (тип 1) до полностью жидкого (тип 7). Цель лечения — **тип 4: «гладкая колбаска»**. Если стабильно держится тип 1-2 — запор продолжается, лечение нужно усилить. Если тип 6-7 несколько дней — диарея, тоже сообщите врачу.

1 козьи орешки
2 комковатая колбаска
3 колбаска с трещинами
4 гладкая колбаска ЦЕЛЬ
5 мягкие комочки
6 пушистые кусочки
7 жидкий

НА ЧТО ОСОБЕННО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

В первые дни приёма ПЭГ (Форлакс) — у некоторых детей бывает временное каломазание или жидкий стул, это нормальная фаза очищения, не повод бросать препарат. Доза подбирается так, чтобы стул стал типа 4 регулярно: если он жидкий и течёт — уменьшаем, если твёрдый или раз в 2-3 дня — увеличиваем. Решает врач, опираясь на ваш дневник.

- Если ребёнок «прячется» при позыве, сжимает ноги, краснеет — это **удержание стула**, поведенческий маркер боли в прошлом. Отметьте словами.
- Если случилось каломазание — не ругайте. Это симптом, не «капризы».
- Высаживание на горшок/унитаз — 3-4 раза в день после еды по 5-10 минут, с подставкой под ноги (колени выше таза). Это часть лечения. Отмечайте, было ли высаживание сегодня.

СРОЧНО СВЯЗАТЬСЯ С ВРАЧОМ

- Кровь алая в стуле в большом количестве, чёрный/дёгтеобразный стул.
- Отсутствие стула более 5 дней на фоне приёма ПЭГ.
- Рвота, выраженное вздутие живота, лихорадка с болью.
- Постоянное каломазание (энкопрез) более 2 недель на фоне терапии.
- Потеря веса, отказ от еды.
- Ухудшение самочувствия любого характера.

Дневник по дням

Заполняйте каждый день. Если за день стула не было — ставьте «0» в столбце «Сколько раз». Это нужно врачу так же, как и день, когда стул был.

ИМЯ РЕБЁНКА

ДАТА 1-ГО ДНЯ

ПРЕПАРАТ И СТАРТОВАЯ ДОЗА

ДЕНЬ / ДАТА	СКОЛЬКО РАЗ	КАКТИП ПО БРИСТОЛЮ (1-7)	БОЛЬ (0-3)	КАЛО-МАЗАНИЦА (ДА/НЕТ)	ЛЕКАРСТВО ЧТО, ДОЗА, ВРЕМЯ	ПРОЧЕЕ (ПОВЕДЕНИЕ, ПИТАНИЕ, СИМПТОМЫ)
День 1 —						
День 2 —						
День 3 —						
День 4 —						
День 5 —						
День 6 —						
День 7 —						
День 8 —						
День 9 —						
День 10 —						
День 11 —						
День 12 —						
День 13 —						
День 14 —						

На приём принесите этот заполненный лист. Динамика за две недели важнее, чем единичный день. По дневнику врач решит, корректировать ли дозу, продолжать ли поведенческую программу, нужно ли дообследование.