

# Синдромы поражения тонкого и толстого кишечника

д.м.н., проф. Т.А. Кузнецова

# Синдром поражения тонкого кишечника

1. Синдром кишечной диспепсии (нарушение переваривания пищи в кишечнике):
  - ⦿ Бродильная диспепсия – нарушение переваривания углеводов
  - ⦿ Гнилостная диспепсия – недостаточное расщепление белков с образованием сероводорода, индола, скатола

# Бродильная диспепсия

- учащение стула
- неинтенсивные боли вокруг пупка (иногда в эпигастрии или правом квадранте живота)
- урчание
- метеоризм
- стул жидкий, пенистый, светлый, кислого запаха, сод. непереваренные остатки пищи
- копрология: крахмальные зерна, дрожжевые грибки

# Гнилостная диспепсия

- ⦿ газы зловонного запаха
- ⦿ жидкий стул щелочной реакции
- ⦿ головные боли (ангиоспазмы)
- ⦿ непереваренные соединительной ткани и мышечные волокна с сохранившейся исчерченностью

# Синдром поражения толстого кишечника

- склонность к запорам
- коликообразная интенсивная боль
- болезненность по ходу толстого кишечника
- при поражении дистального отдела – тенезмы, необильный частый стул со слизью

# Синдром мальабсорбции

«плохое всасывание» -  
симптомокомплекс, обусловленный  
нарушением переваривания  
(мальдигестия) и собственно всасывания  
(мальабсорбция) в тонкой кишке одного  
или нескольких питательных веществ,  
проявляющийся хронической диареей и  
приводящий к расстройствам питания и  
тяжелым метаболическим сдвигам

# Синдром мальабсорбции

## Этиология:

- Первичный СМ- врожденные ферментопатии (недостаточность дисахаридаз, пептидаз)
- Вторичные - заболевания желудка, билиарного тракта, панкреас и т.д.

# Причины синдрома мальабсорбции

Гастрогенные	Гастриты с секреторной недостаточностью; резекция желудка
Гепатогенные	Хр. гепатиты, циррозы печени, холестааз
Панкреатогенные	Хр. панкреатит, муковисцидоз
Энтерогенные	<b>Неинфекционные:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ферментопатии (недостаточность дисахаридаз: лактазы, сахаразы, тригалазы, энтерокиназы)</li><li>• Целиакия</li><li>• НЯК</li><li>• Болезнь Крона (гранулематоз. энтерит, колит)</li><li>• Дивертикулез</li><li>• Кишечный дисбактериоз</li></ul>

# Причины синдрома мальабсорбции

## **Инфекционные**

бактериальные, вирусные, паразитарные, глистные

## **Сосудистые**

ишемический энтерит, колит

## **Системные заболевания с висцеральными проявлениями**

амилоидоз, склеродермия

## **Эндокринные**

диабетическая энтеропатия

## **Лекарственные**

**Радиационные**

**Токсические**

# Непереносимость углеводов

**Лактаза** расщепляет молочный сахар на глюкозу и галактозу в щеточной кайме слизистой тощей кишки

- Нерасщепленный сахар осмотически задерживает жидкость в просвете кишечника (понос)
- Сбраживание лактозы в просвете толстой кишки бактериями с образованием водорода (метеоризм, закисление стула)

## **Причины:**

врожденная (встречается у 90% уроженцев азиатских стран, жителей Средиземноморья и 20% жителей Сев. – западной Европы);

приобретенная – ОКИ, тропическая спру, воздействие антибиотиков (ампициллин, гентамицин)

# Непереносимость углеводов

**Клиника:** урчание, тошнота, вздутие, спастические боли в животе, понос после употребления молочных продуктов; водородный тест, элиминационная диета

- **Кишечная лимфангиэктазия** – телеангиэктазия лимфатических сосудов слизистой тонкой кишки – потеря белка через кишечник: отеки, поносы, тошнота, рвота, боли в животе.
- **Лечение:** диета с низким содержанием жира

# Клиническая картина синдрома мальабсорбции

- Диарея
- Стеаторея
- Нарушение белкового обмена
- Нарушение обмена витаминов
- Нарушение водно-электролитного баланса

# Клиническая картина синдрома мальабсорбции

## Диарея. Тип:

- **Осмотический** – накопление в просвете кишки осмотически активных непереваренных нутриентов вследствие нарушения мембранного пищеварения (лактазная недостаточность) → выход воды в полость кишки по осмотическому градиенту → увеличение массы жидкого химуса → диарея
- **Секреторный** – поражение регулирующих механизмов под влиянием бактериальных токсинов → усиление секреции воды и электролитов в просвет кишки (холера)

# Клиническая картина синдрома мальабсорбции

- ◎ **Моторный** – усиление кишечной перистальтики вследствие раздражения осмо- и барорецепторов большим объемом сод. Кишки
- ◎ **Экссудативный** – воспалительные (язвенный колит и болезнь Крона), инфекционные, ишемические заболевания толстой кишки, → потеря белка → гипопротейнемия → отеки

# Клиническая картина синдрома мальабсорбции

- **Стеаторея** - (потеря нейтрального жира с калом) – нарушение полостного переваривания и мальабсорбции жиров вследствие дефицита липазы, желчных кислот (панкреатит, билиарная недостаточность, целиакия)
- **Нарушение белкового обмена** (нарушение всасывания белков, увеличение экскреции) → уменьшение массы тела, отеки, асцит

# Клиническая картина синдрома мальабсорбции

- ⊙ **Нарушение обмена витаминов** (хр. билиарная недостаточность, атрофия слизистой тонкой кишки)  
**гр.В:** глоссит, ангулярный стоматит; макроцитарная анемия, парестезии, пеллагра;  
**А:** гиперкератоз, расстройство сумеречного зрения,  
**Д:** боли в костях, тетания,  
**К:** кровоточивость
- ⊙ **Нарушение водно-электролитного баланса** – дегидратация, мышечная слабость, железо-дефицитная анемия, полигландулярная недостаточность; энцефалопатия, психические расстройства

# Анализ копрограммы

Микроскопия определяет остатки пищи, по которым можно судить о нарушениях пищеварения:

- ◎ **кровь** (эритроциты) отсутствует (бензидиновая проба отрицательна; исключить кровотечение из десен и носовое)
- ◎ **Билирубин** – в норме нет. Присутствует при усиленной перистальтике, длительном приеме антибиотиков, сульфаниламидов;
- ◎ **Стеркобилин** – определяет окраску кала. ↓↓ при холестазае; ↑ при гемоллизе;

# Анализ копрограммы

- **мышечные волокна** (переваренные) в норме в небольшом количестве; **креаторея** (↓ трипсина при хр. панкреатите)
- **неизмененные мышечные волокна**, (непереваренные, с поперечной исчерченностью, покрыты сарколеммой) – свидетельствует о недостаточности функции желудка – ахилия
- **непереваренная соединительная ткань** (эластическая ткань связок, сосудов) – в норме отсутствует; при ахилии
- **растительная клетчатка** – переваренная в норме отсутствует. Расщепляют оболочки растительных клеток микробы толстого кишечника (при наличии НС1 в желудочном соке);

# Анализ копрограммы

- **крахмал** – отсутствует; **амилорея** - ускоренный пассаж при энтеритах, панкреатитах
- **нейтральный жир (стеаторея)** – в Н отсутствует; при ↓липаз pancreas, нарушении лимфотока или ↓поступления желчи
- **мыла** в Н в небольшом количестве (бродильная диспепсия, ↓секреции pancreas)
- **йодофильная флора** – при бродильной диспепсии, синдроме мальабсорбции
- **Слизь** – воспалительный процесс в толстом кишечнике
- **слизь с кровью** – НЯК, дизентерия, сальмонеллез