

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	Неинфекционные: <ul style="list-style-type: none">• ферментопатии (недостаточность дисахаридаз: лактазы, сахаразы, тригалазы, энтерокиназы)• Целиакия• НЯК• Болезнь Крона (гранулематоз. энтерит, колит)• Дивертикулез• Кишечный дисбактериоз

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 → гипопротеинемия → 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 холестазе; ↑ при гемолизе;

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