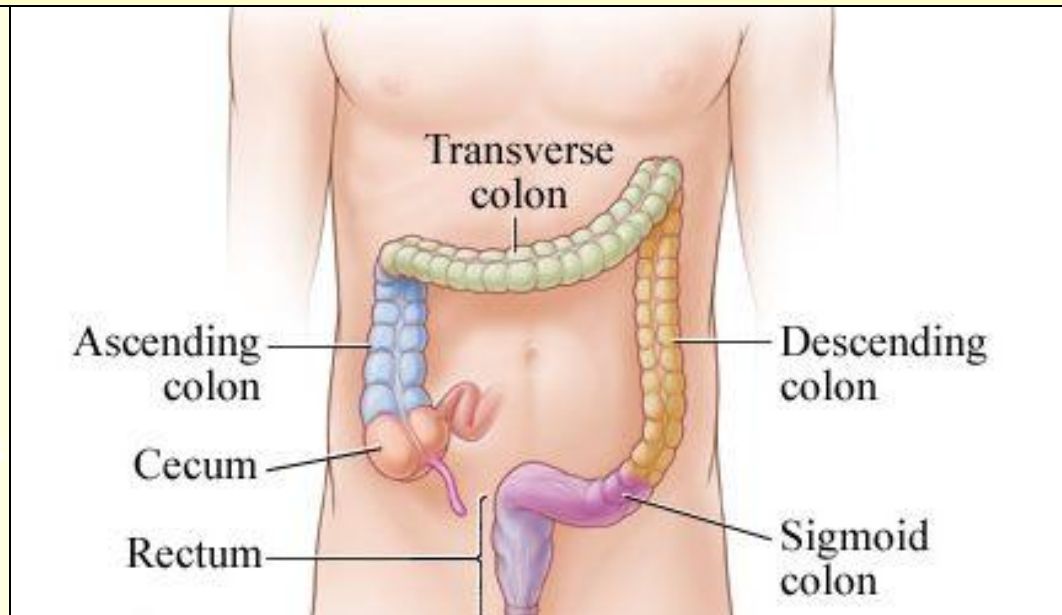


Коррекция функции кишечника у пациентов с рассеянным склерозом.

Д.В.Киселев

**Кафедра нервных болезней и медицинской генетики
с курсом нейрохирургии ЯГМА**

Н.Нов



Частота различных симптомов РС



%

Актуальность.

1. У каждого второго пациента с РС выявляются нарушения функции кишечника.
2. Чаще всего встречаются запоры, значительно реже - недержание кала.



Что считать запором?

**В норме частота стула—от 3 раз в день,
до 3 раз в неделю!—т.е. существуют
значительные индивидуальные особенности в
работе кишечника!**

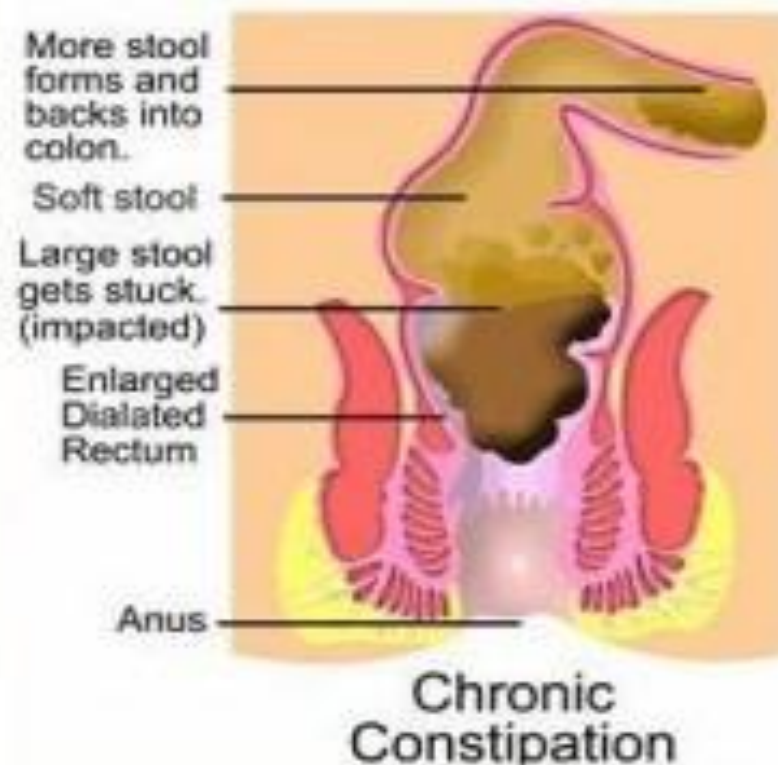
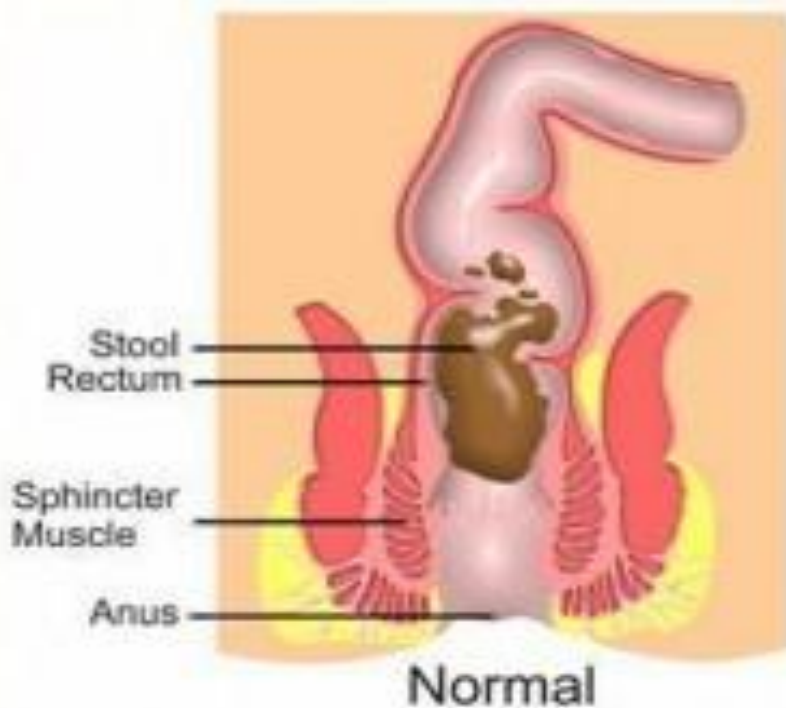
Запор—стул реже, чем 3 раза в неделю!

**У каждого человека частота стула зависит от
многих факторов: диеты, двигательной
активности, приема лекарств и др.**

Запоры при РС.

бывают двух видов:

1. Чаще всего—**Атонические**—из-за «слабости» кишечной стенки:



Причины атонических запоров при РС.

- 1. Нарушения иннервации кишечника**
- 2. Неправильное питание (протертая пища, мучное, мясо, рис, чай, кофе и др.)**
- 3. Гиподинамия
(недостаточная физическая активность)**
- 4. Слабый брюшной пресс.**

Причины атонических запоров при РС.

5. Прием различных лекарств:

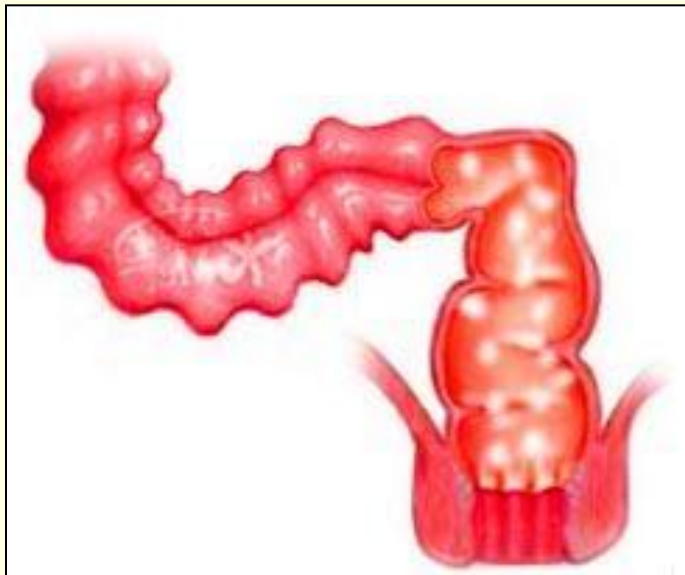
- миорелаксанты (баклофен, сирдалуд, мидокалм)
- антидепрессанты (амитриптилин)
- антациды (альмагель, омез и др.)
- М-холиноблокаторы (спазмекс, дриптан и др.)

6. Подавление позывов на дефекацию.

Запоры при РС.

Причина—спазм (сокращение) отдельных участков кишечника.

Как правило, сопровождаются болями в животе (больше слева), чувством тяжести, распирания.



При спастических запорах применяют спазмолитики (но-шпа, дюспаталин, бускопан).

Почему развитие запоров нежелательно при РС?!

1.Замедляется выведение из организма токсинов, которые снова всасываются через стенку кишечника в кровь!

2. Может наблюдаться усиление нарушений мочеиспускания, нарастание скованности («спастики») в ногах!

Почему развитие запоров нежелательно при РС?!

2. На фоне запоров развивается **дисбактериоз** кишечника (угнетение «полезных» микроорганизмов и размножение «вредных» микроорганизмов):

Бифидобактерии

Лактобактерии

Стафилококки, грибы Кандида, протей, клебсиеллы и др.



Основные функции нормальной микрофлоры кишечника:

- **Антагонистическая** (препятствует заселению кишечника патогенными микроорганизмами)
- **Метаболическая** (участвует в усвоении и синтезе белков, жиров, углеводов, витаминов, микроэлементов).
- **Ферментативная** (продуцирует ферменты, участвующие в переваривании пищи)
- **Детоксикационная** (переработка токсинов, поступающих в организм через ЖКТ)
- **Иммуномодулирующая (!!!).**

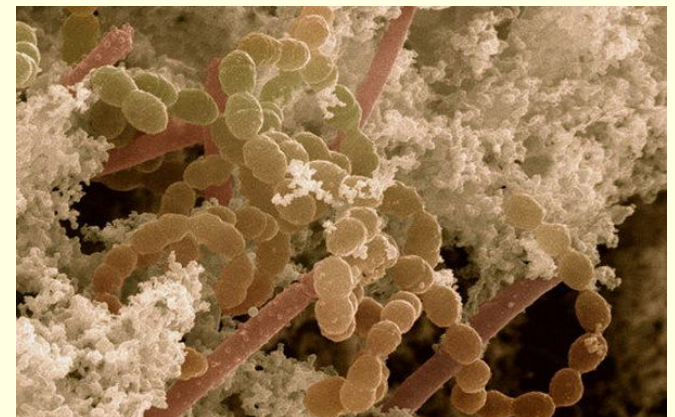
Почему развитие запоров нежелательно при РС?!

При дисбактериозе:

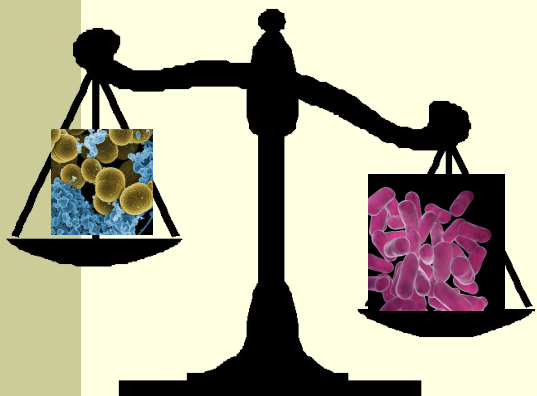
1) нарушается усвоение белков, жиров, углеводов, витаминов, микроэлементов и др.

2) создается повышенная нагрузка на иммунную систему, утяжеляются нарушения иммунитета!

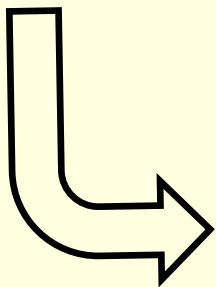
Способствовать развитию дисбактериоза могут антибиотико- и кортикостероидная терапия, кишечные инфекции, хронические заболевания ЖКТ (гастриты, ЖКБ, панкреатит и др.)



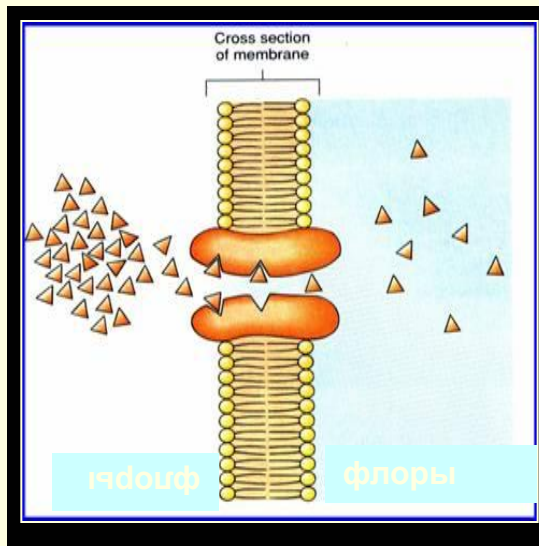
Дисбактериоз и иммунитет.



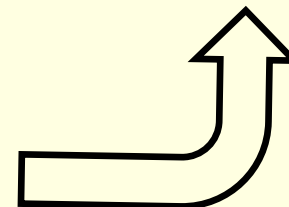
Увеличение
количества
«вредной» флоры



Поступление
микробных частиц
через стенку
кишечника в кровь



«Бомбардировка»
иммунной системы
бактериальными
токсинами

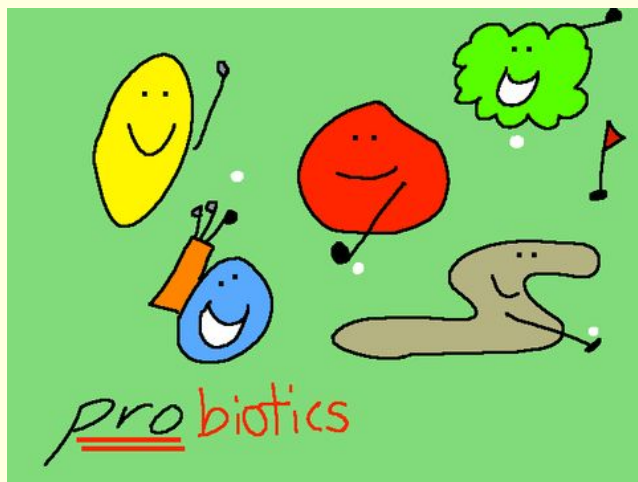


Состояние микрофлоры кишечника у пациентов с рассеянным склерозом (Н.Н.Спирин, Д.В.Киселев, 2002г.)

- 1. Дисбактериоз кишечника выявлен у большинства больных рассеянным склерозом - 88,6%, в контрольной группе—в 15%.**
- 2. В 71 % случаев дисбактериоз имел клинические проявления.**
- 3. Отмечена большая частота и выраженность дисбактериоза у клинически более тяжелых больных.**
- 4. Состав микрофлоры мало зависел от пола, возраста больных, длительности основного заболевания.**

Пробиотикотерапия.

ПРОБИОТИКОТЕРАПИЯ—
применение в клинической
практике биотерапевтических
препаратов, созданных на
основе **ЖИВЫХ**
микроорганизмов —
представителей нормальной
микробиоты.



Опыт применения пробиотикотерапии у пациентов с рассеянным склерозом (Н.Н.Спирин, Д.В.Киселев, 2002г.)

Назначался «Бифидумбактерин форте» -по 15 лечебных доз в сутки-15 дней.

На фоне лечения отмечалась:

- 1) Положительная «микробиологическая» динамика: увеличение количества «полезных» и уменьшение «вредных» бактерий.
- 2). Положительная динамика ряда иммунологических показателей. (снижение уровня «аутоиммунной настроенности»)
- 3) Уменьшение выраженности клинических проявлений ДБК (тошнота, боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, неустойчивый стул).
- 4) Не было отмечено каких-либо побочных явлений проводимой терапии!

Лечение запоров → лечение дисбактериоза

Эффективность пробиотикотерапии значительно повышается, если вначале нормализовать функцию кишечника, т.е. устранить запоры!

Принципы коррекции моторной функции и микробиоценоза кишечника.

I. Лечение запоров.

1. Выявление возможных ятрогенных факторов (медикаменты)!

По-возможности заменить на др. препараты или
уменьшить дозировки:

- антидепрессантов (амитриптилин),
- миорелаксантов (баклофен, сирдалуд, мидокалм),
- М-холинолитиков (спазмекс, детрузитол, дриптан)
- антацидов (альмагель, фосфолюгель, маалокс и др.)

Лечение запоров у пациентов с РС

- Избегать гиподинамии, заниматься ЛФК (упражнения для мышц пресса и тазового дна, ходьба по лестнице, подъемы на носки и др.)!



Лечение запоров у пациентов с РС

Диета. Питание «куском»!

Рекомендуются:



Лечение запоров у пациентов с РС

Диета.

Ограничить:



Лечение запоров у пациентов с РС

- Нормализация питьевого режима (не менее 2.5 литров в сутки)!



Лечение запоров у пациентов с РС

- Формирование рефлекса на опорожнение кишечника!



Лечение запоров у пациентов с РС

■ Слабительные

- -осмотические (форлакс, дюфалак и др.)-курсами!
- -стимулирующего (раздражающего) действия (дульколак (таблетки, свечи), гутталакс (капли), пикосульфат натрия, препараты сенны и др.)— по «требованию»!
- Рекомендуется смена осмотических слабительных препаратов через один-два месяца приема!
- Препараты клетчатки (мукофальк).
- При длительных запорах, недостаточной эффективности медикаментозной терапии— клизмы с последующим переходом на прием слабительных!

Лечение запоров у пациентов с РС

- Желчегонные средства (если нет желчно-каменной болезни!!!)
- -аллохол, гепабене, галстена, хофитол и др.
- Прокинетики (препараты, улучшающие моторику кишечника)
- -мотилиум, ганатон и др.

Лечение запоров у пациентов с РС

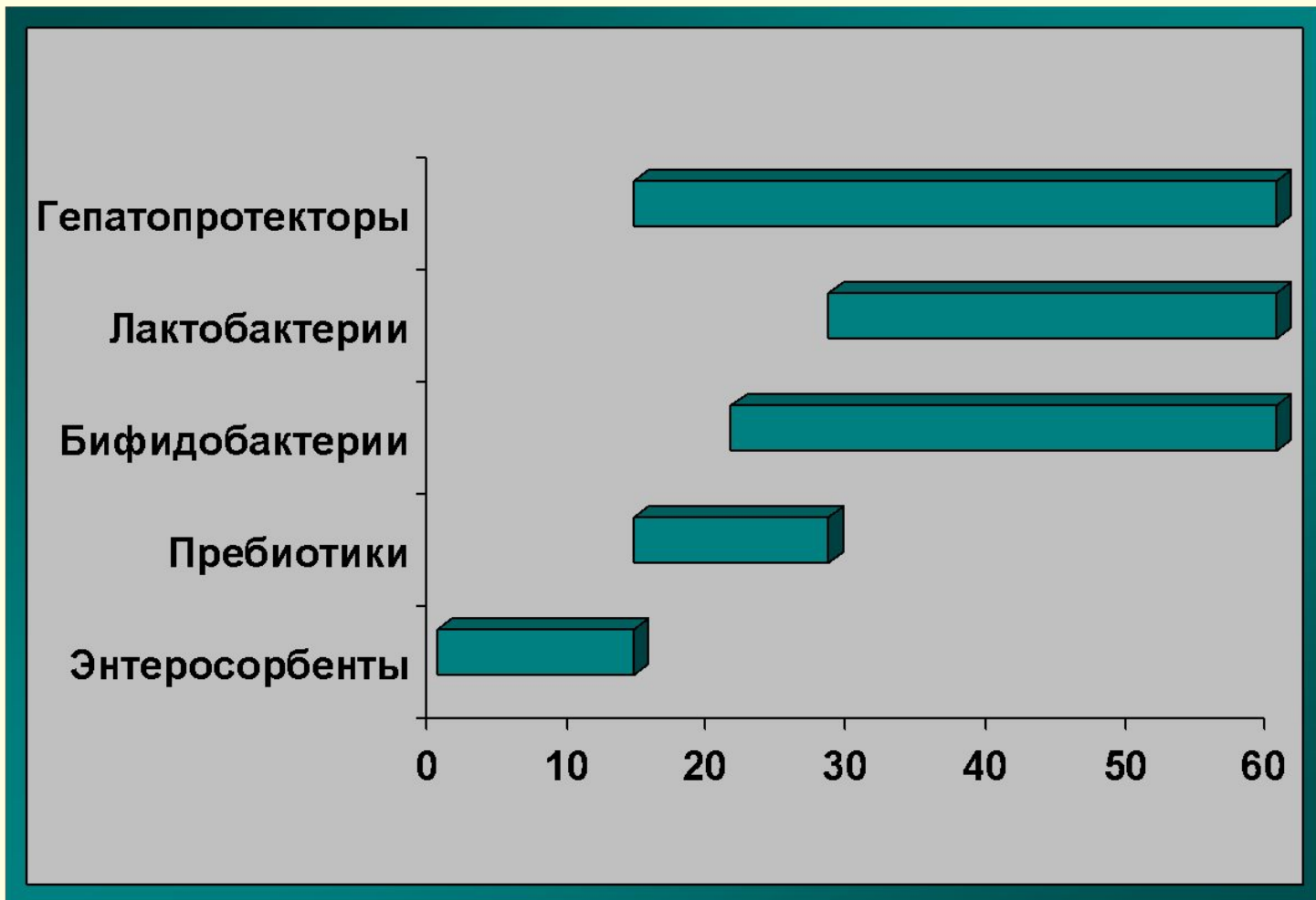
- При наличии спастического компонента (боли в животе (больше слева), чувство тяжести, распирания)
- рекомендовано назначение **только «по требованию»!!!** спазмолитиков (но-шпа, дюспаталин, бускопан и др.)

Лечение запоров.

1. Выявление возможных ятрогенных факторов (медикаменты).
2. Нормализация питьевого режима.
3. Соблюдение некоторых принципов диеты.
4. Создание и поддержание программы физической активности.
5. Выработка «стереотипа» дефекации.
6. Назначение слабительных
(осмотические, с периодической сменой препарата)
7. Назначение желчегонных препаратов, прокинетиков, пробиотиков, пребиотиков.

Принципы коррекции моторной функции и микробиоценоза кишечника.

II. Лечение дисбактериоза кишечника.



Примерный курс лечения дисбактериоза.

1. Энтеросорбент: «энтеросгель»-постепенно увеличивая дозу до 1 стол.ложки-3 раза в день,-1-2 недели.



2. Пребиотик: лактусан (дюфалак)—2 чайные ложки -2 раза в день— 2 недели.



3.Через неделю от начала приема лактусана добавляем пробиотик «бифиформ»--по 1 капсуле-3 раза в день—на 1 месяц.



Через неделю от начала терапии бифиформом назначаем лактобактерин—по 1 табл.—3 раза в день на 3 недели.

Можно препарат «Риофлора» (8-9 штаммов)-по 2 капсулы-2р. в день до 3-4 недель.

Параллельно (сразу после лечения энтеросгелем) рекомендуется курс гепатопротекторов!

Общая продолжительность курса—до 2 месяцев!

Заключение.

- 1. Нарушения функции кишечника (как правило в виде запоров) часто встречаются у пациентов с РС!**
- 2. Запоры способствуют интоксикации организма, усилению скованности в ногах, нарушениям мочеиспускания!**
- 3. На фоне запоров формируется дисбактериоз кишечника, который может усиливать нарушения иммунитета и способствовать развитию обострений РС!**
- 4. Коррекция дисфункции кишечника должно начинаться с лечения запора, а затем, при нормализации моторики проводится лечение дисбактериоза кишечника!**

**Спасибо
за внимание!**

Вопросы???

Заключение.

Лечение запоров и дисбактериозов не требует специального оборудования, безопасно, может проводиться в амбулаторных условиях, относительно доступно в финансовом отношении!

Результатом является нормализация моторной функции и микрофлоры кишечника → улучшение общего самочувствия, регресс диспепсий, нормализация некоторых показателей иммунитета, возможно снижение риска обострений РС!