

Сри
на тему:
Синдром микробной контаминации

Подготовила: Турсынбек Ж.А.

Приняла: Кусембаева М.Д.

Определение

- Синдром избыточного бактериального роста – это состояние, возникающее при увеличении концентрации микроорганизмов в тонкой кишке (их становится больше, чем должно быть в норме), что приводит к функциональным нарушениям работы пищеварительной системы, в частности к возникновению диареи (жидкого частого стула) и мальабсорбции (нарушению всасывания питательных веществ в кишечнике).
Как правило, синдром избыточного бактериального роста возникает на фоне другого (не обязательно желудочно-кишечного) заболевания.

Симптомы синдрома избыточного бактериального роста

- Клиническая картина заболевания (совокупность проявлений болезни) разнообразна. Среди симптомов выделяют 2 группы.

Абдоминальные (связанные с брюшной полостью) **симптомы:**

- симптомы метеоризма (урчание, вздутие), возникающие, как правило, через небольшой промежуток времени после приема пищи;
- неустойчивый стул со склонностью к диарее (частому жидкому стулу);
- лиентерея (непереваренные фрагменты пищи в кале);
- стеаторея (выделение избыточного количества жира с каловыми массами);
- тошнота (возникает редко).

- **Общие** (связанные со всеми органами и системами) **симптомы:**

- признаки дефицита жирорастворимых витаминов (А, D, Е, К), цианокобаламина (вещества, повышающего гемопоез (кровообразование)) и фолиевой кислоты, железа: слабость, быстрая утомляемость, головные боли и головокружения, сухость кожи, снижение остроты зрения в сумерках;
- невротические расстройства (тревожность, плохое настроение, истеричность);
- снижение массы тела.

Формы

- В зависимости от **характера** и **количества микрофлоры** в тонкой кишке различают 3 степени:

I степень – аэробная (микроорганизмы, для жизнедеятельности которых необходим доступ кислорода) кишечная микрофлора увеличена;

- **II степень** — аэробная кишечная микрофлора увеличена, появляются анаэробные бактерии (микроорганизмы, для жизнедеятельности которых доступ кислорода не нужен);

- **III степень** – преобладание анаэробной микрофлоры.

Причины

- Синдром раздраженного кишечника (СРК). Функциональное заболевание кишечника, сопровождающееся болями в животе, его вздутием, дискомфортом при отсутствии какого-либо органического (структурного) поражения. При синдроме раздраженного кишечника не менее чем в половине случаев встречается синдром избыточного бактериального роста.
- Дивертикулярная болезнь кишечника (заболевание, характеризующееся образованием дивертикулов (мешковидных выпячиваний) кишечной стенки).
- Стриктура кишечника (сужение просвета кишечника, обусловленное изменениями в стенке кишечника).
- Тонко-толстокишечные анастомозы (операционное соединение тонкого и толстого кишечника (например, при раке толстой кишки (злокачественной (тип клеток опухоли не похож на тип клеток органа, из которого она произошла) опухоли), для лечения которого удаляется часть толстой кишки)).
- Обструкции (помехи в проходимости кишечника), связанные с болезнью Крона (заболевание желудочно-кишечного тракта, характеризующееся воспалением, увеличением лимфатических узлов, образованием язв (глубоких дефектов) на слизистых оболочках желудочно-кишечного тракта).

Причины

- Хронический панкреатит (хроническое воспаление поджелудочной железы).
- Цирроз печени (рубцовое сморщивание и деформация органа, возникающие из-за инфекционных заболеваний, интоксикаций (отравлений) организма и т.д.).
- Склеродермия (редкое заболевание соединительной ткани, которое проявляется утолщением и снижением эластичности кожи).
- Тропическая спру (тяжелое воспаление слизистых оболочек кишечника, что приводит к нарушению всасывания в нем питательных веществ; чаще возникает у людей, вернувшихся из стран с тропическим климатом).
- Сахарный диабет (заболевание, развивающееся при недостатке гормона инсулина или отсутствии его действия на клетки, вследствие чего повышается уровень сахара в крови).
- Амилоидоз — заболевание, развивающееся из-за отложения в органах особого вещества – амилоида (представляет собой смесь белков и сахаридов (веществ, относящихся к углеводам – соединениям, неотъемлемым компонентам клеток и тканей организма)).

Причины

- Аутоиммунный гастрит (воспаление слизистой оболочки желудка).
- Ваготомия (удаление нервных стволов) и резекция (удаление части) желудка.
- Гипохлоргидрия (снижение выделения соляной кислоты в желудочном соке), ахлоргидрия (отсутствие соляной кислоты в желудочном соке). На сегодняшний день обсуждается влияние длительного приема антисекреторных препаратов (подавляющих выработку желудочного сока железами), но убедительных данных пока не получено.
- Заболевания, сопровождающиеся иммунодефицитом (снижением иммунитета):
 - алкоголизм;
 - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) – терминальная (конечная) стадия инфицирования вирусом иммунодефицита человека.
- Длительное лечение препаратами, снижающими иммунитет.

Диагностика

- Анализ анамнеза заболевания и жалоб (когда (как давно) появились диарея (жидкий частый стул), тошнота, урчание в животе и его вздутие; с чем больной связывает возникновение этих симптомов).
- Анализ анамнеза жизни больного (наличие у пациента заболеваний желудочно-кишечного тракта (например, синдрома раздраженного кишечника (функционального заболевания кишечника, сопровождающегося болями в животе, его вздутием, дискомфортом при отсутствии какого-либо органического (структурного) поражения); дивертикулярной болезни кишечника (заболевания, характеризующегося образованием дивертикулов (мешковидных выпячиваний) кишечной стенки)), другие перенесенные заболевания, операции).
- Анализ семейного анамнеза (наличие у родственников заболеваний органов желудочно-кишечного тракта).
- Данные объективного осмотра (оценка цвета кожных покровов, телосложения, определение наличия ожирения).
- Лабораторные данные.
 - Общий анализ крови (для выявления возможной анемии (малокровия), лейкоцитоза (повышения лейкоцитов (белых кровяных телец) в крови при воспалительных заболеваниях)).
 - Биохимический анализ крови (для выявления сопутствующих или вызвавших данное состояние заболеваний).
 - Общий анализ мочи (для выявления повышения некоторых химических веществ, которые указывают на развитие избыточного бактериального роста).
 - Копрологическое исследование (анализ кала): для выявления непереваренных фрагментов пищи, определения кислотности (рН) кала, а также определения содержащегося количества жира в кале (при чрезмерном бактериальном росте содержание жира в кале увеличено).

Дыхательные тесты.

- Перед проведением дыхательных тестов необходимо проинформировать пациента о важности соблюдения ряда правил перед исследованием. К ним относят: запрет на потребление углеводной пищи накануне вечером перед тестом (хлеб, макаронные изделия), воздержание от курения и физических нагрузок минимум за 2-3 часа перед тестированием, использование ополаскивателя для рта с антибактериальным эффектом перед проведением тестирования. Тест с глюкозой (сахаром), после потребления которой при наличии избыточного бактериального роста в выдыхаемом воздухе обнаруживается водород (химический элемент).
- Тест с ксилозой (веществом, относящимся к углеводам – соединениям, неотъемлемым компонентам клеток и тканей организма) основан на обнаружении меченого углекислого газа (углекислый газ помечают специальным веществом, после чего его легко обнаружить) который образуется в результате метаболизма (обменных реакций) микроорганизмов, которых много при синдроме чрезмерного бактериального роста.
- Дыхательный тест для оценки содержания желчных кислот основан на обнаружении углекислого газа в большом количестве в выдыхаемом воздухе.

Инструментальные

исследования.

- Тест Шиллинга. Проводится для оценки всасывания витамина В12. Пациент получает витамин В12, после чего врач оценивает, какое его количество вывелось с мочой. Если показатели понижены, то это может свидетельствовать о наличии избыточного бактериального роста. Может быть применен только в том случае, если потенциальная польза для матери выше, чем риск развития осложнений у плода.
- Интестиноскопия (эндоскопическое (введение эластичной трубки с оптическим прибором (эндоскопом) в организм) исследование тонкой кишки) с аспирацией (засасыванием) содержимого тонкой кишки и посевом аспирата (содержимого тонкой кишки, которое взяли при аспирации) на питательную среду (вещество или смесь веществ, используемых для выращивания микроорганизмов). Концентрация микроорганизмов в тонком кишечнике больше уровня 10^5 клеток/мл — убедительное доказательство в пользу наличия синдрома. Исследование может быть применено только в том случае, если потенциальная польза для матери выше, чем риск развития осложнений у плода, так как оно проводится под общим

- Биопсия тонкой кишки (взятие ткани тонкой кишки на микроскопическое исследование). При синдроме избыточного бактериального роста обнаруживаются патологические (ненормальные) изменения в слизистой оболочке тонкого кишечника.
- Рентгенологическое исследование – проводится для определения дивертикулеза (образовании мешковидных выпячиваний стенки кишечника) или стриктуры (сужения) тонкой кишки.

Лечение синдром избыточного бактериального роста

- Лечение должно быть комплексным: необходимо лечить и заболевание, вызвавшее синдром избыточного бактериального роста, и сам синдром.

Антибиотики (препараты, уничтожающие микроорганизмы и подавляющие их размножение). Используются препараты:

- широкого спектра действия (уничтожающие все микроорганизмы);
 - не всасывающиеся в кишечнике (в последнее время такие антибиотики применяются все чаще).
- Адсорбенты (вещества, способные поглощать вредные вещества). Назначают коротким курсом (7–10 дней) с последующим назначением пребиотиков (веществ, вызывающих активный рост полезных микроорганизмов).

Осложнения и последствия

- Если не устранена причина, которая привела к возникновению синдрома избыточного бактериального роста, то он может рецидивировать (возобновляться).

Осложнения возникают при длительном течении заболевания:

снижение массы тела из-за недостаточного питания (нарушения всасывания питательных веществ в кишечнике);

- гиповитаминоз (снижение содержания витаминов в крови, в особенности витамина В12);
- В12-дефицитная анемия (заболевание, развивающееся при недостаточном поступлении витамина В12 в организм, в результате чего нарушается его кроветворная функция (помощь в создании эритроцитов (красных кровяных телец))).

Профилактика синдром избыточного бактериального роста

- Профилактика синдрома избыточного бактериального роста сводится к профилактике того заболевания, которое его вызвало, например:

синдрома раздраженного кишечника (функционального заболевания кишечника, сопровождающегося болями в животе, его вздутием, дискомфортом при отсутствии какого-либо органического (структурного) поражения);

- дивертикулярной болезни кишечника (заболевания, характеризующегося образованием дивертикулов (мешковидных выпячиваний) кишечной стенки).

Спасибо за внимание!