

# АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА

**Кембаев М.К.**

# Синдром раздраженной кишки

- функциональное заболевание, для которого характерна устойчивая совокупность кишечных симптомов



# Причины:

- Обстоятельства, способствующие возникновению синдрома раздраженного кишечника:
- Дисбактериоз
- Нерегулярное и несбалансированное питание
- Малоподвижный образ жизни, сидячая работа
- Генетическая предрасположенность. Установлено, что большинство страдающих СРК имеют близких родственников, у которых также наблюдалось подобное заболевание
- Нарушение гормонального фона у женщин (например, при беременности или во время менструаций)
- Важную роль в возникновении синдрома раздраженной кишки играет фактор питания. Существует определенные категории продуктов, частое употребление которых способствует появлению СРК. К подобным продуктам относятся:
  - Алкоголь
  - Газированные напитки
  - Продукты **фаст фуда**
  - Шоколад
  - Кофеиносодержащие напитки
  - Печенье
  - Жирная пища

# Симптомы синдрома раздраженного кишечника

- По своим проявлениям, симптомам синдром раздраженного кишечника мало чем отличается от типичных кишечных расстройств. На сегодня различают несколько его вариантов.
- **Вариант, при котором среди симптомов на первом месте диарея (понос)**
- **Вариант с преобладанием запоров**
- **Третий вариант — чередование поноса и запора**

# Вариант, при котором среди симптомов на первом месте диарея (понос)

- При этом наблюдаются выраженные позывы к испражнению сразу после или даже во время еды, причем такая картина повторяется несколько раз в день. Более типичны для этого утренние часы и первая половина дня. Иногда жидкий стул возникает при сильном эмоциональном возбуждении или переживаниях, страхах. В народе это состояние известно, как “медвежья болезнь”, ведь именно бурые жители леса реагируют непроизвольной дефекацией на испуг или опасность. Также при этом варианте СРК наблюдается вздутие живота, боли в боковых отделах живота ниже пупка, которые предшествуют внезапному позыву и уменьшаются после облегчения.

# Вариант с преобладанием запоров

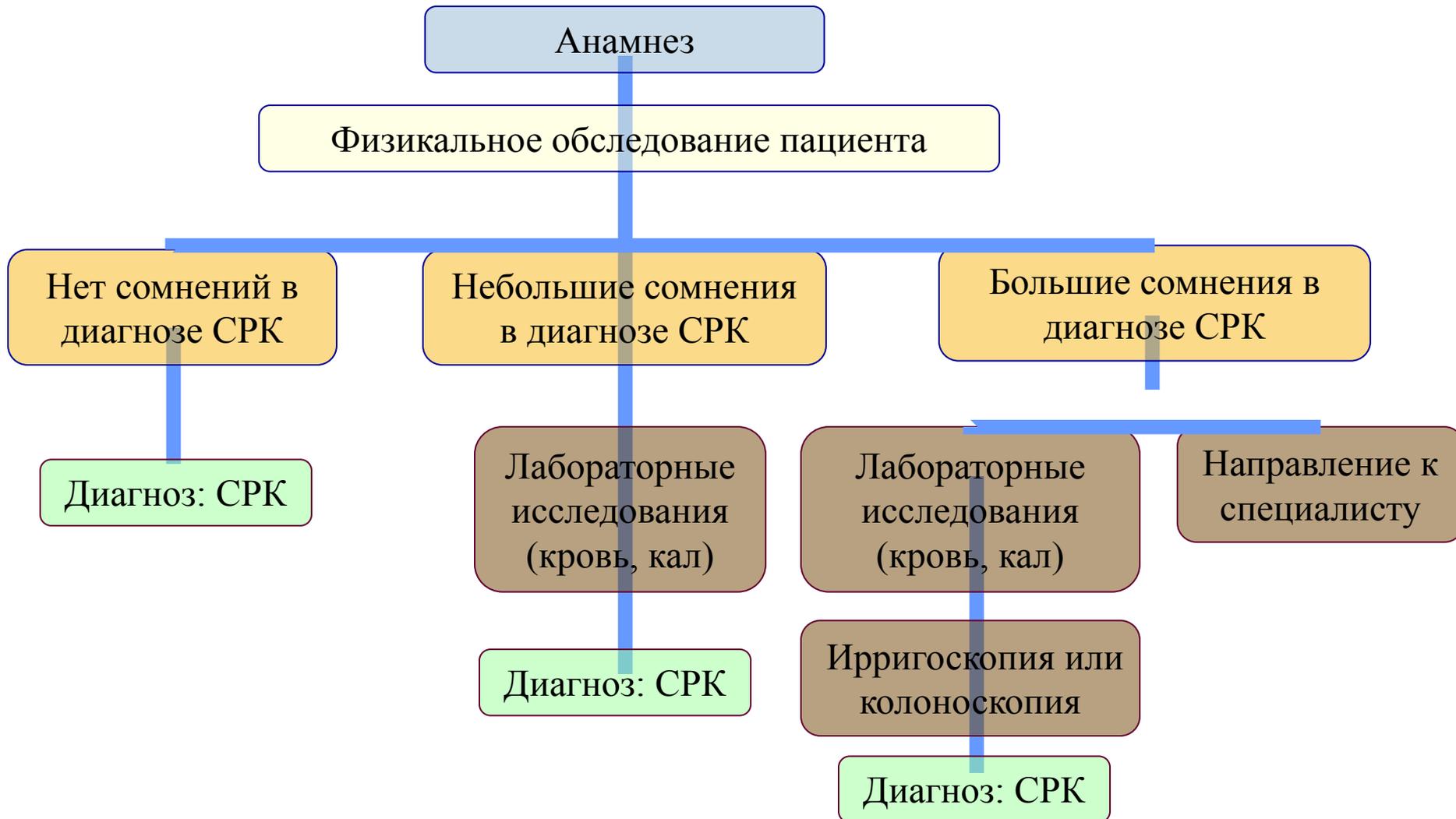
- Все те же вздутие и боли по ходу толстой кишки, но сопровождаемые задержкой стула более 3 суток. Боли могут возникать в виде кишечной колики или иметь длительный ноющий характер, несколько стихает после опорожнения кишечника. Стул часто меняет форму, становится более плотным в виде “овечьего кала” и имеет примесь прозрачной или белой слизи. На фоне задержек стула также могут появляться расстройства пищеварения в виде нарушений аппетита, тошноты, изжоги, неприятного привкуса во рту.

# Третий вариант — чередование поноса и запора

- Вариант СРК, при котором ведущими становятся боли в животе и чередование запоров или поносов – это третья разновидность синдрома. Таким образом, для синдрома раздраженного кишечника характерны следующие признаки. Колющие, ноющие или спастические боли в животе, дискомфорт, которые уменьшаются или исчезают после опорожнения кишки Расстройства стула (поносы, запоры или их чередование) Ощущение невозможности сдержать позыв на испражнение Чувство неполного опорожнения кишки Вздутие живота, метеоризм (причины) Выделение слизи при дефекации

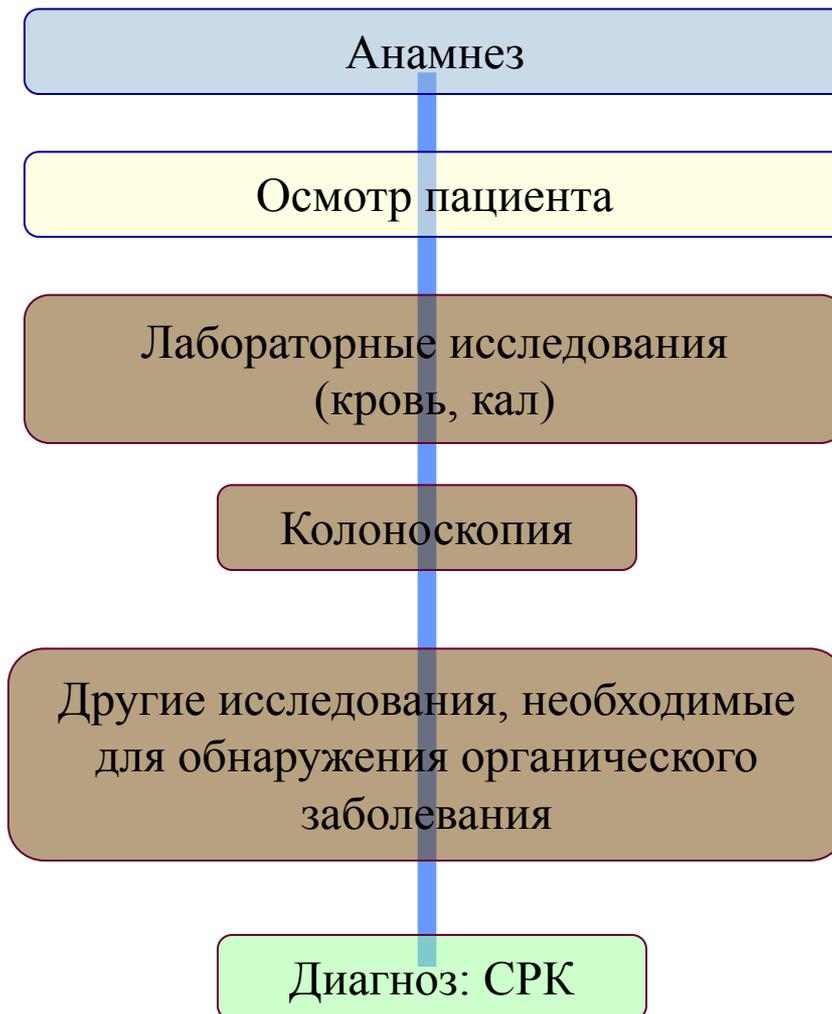
# Алгоритм диагностики СРК

Врач общей практики определяет необходимые исследования для конкретного пациента



# Алгоритм диагностики СРК

Специалист ставит диагноз СРК путем исключения всех возможных органических заболеваний

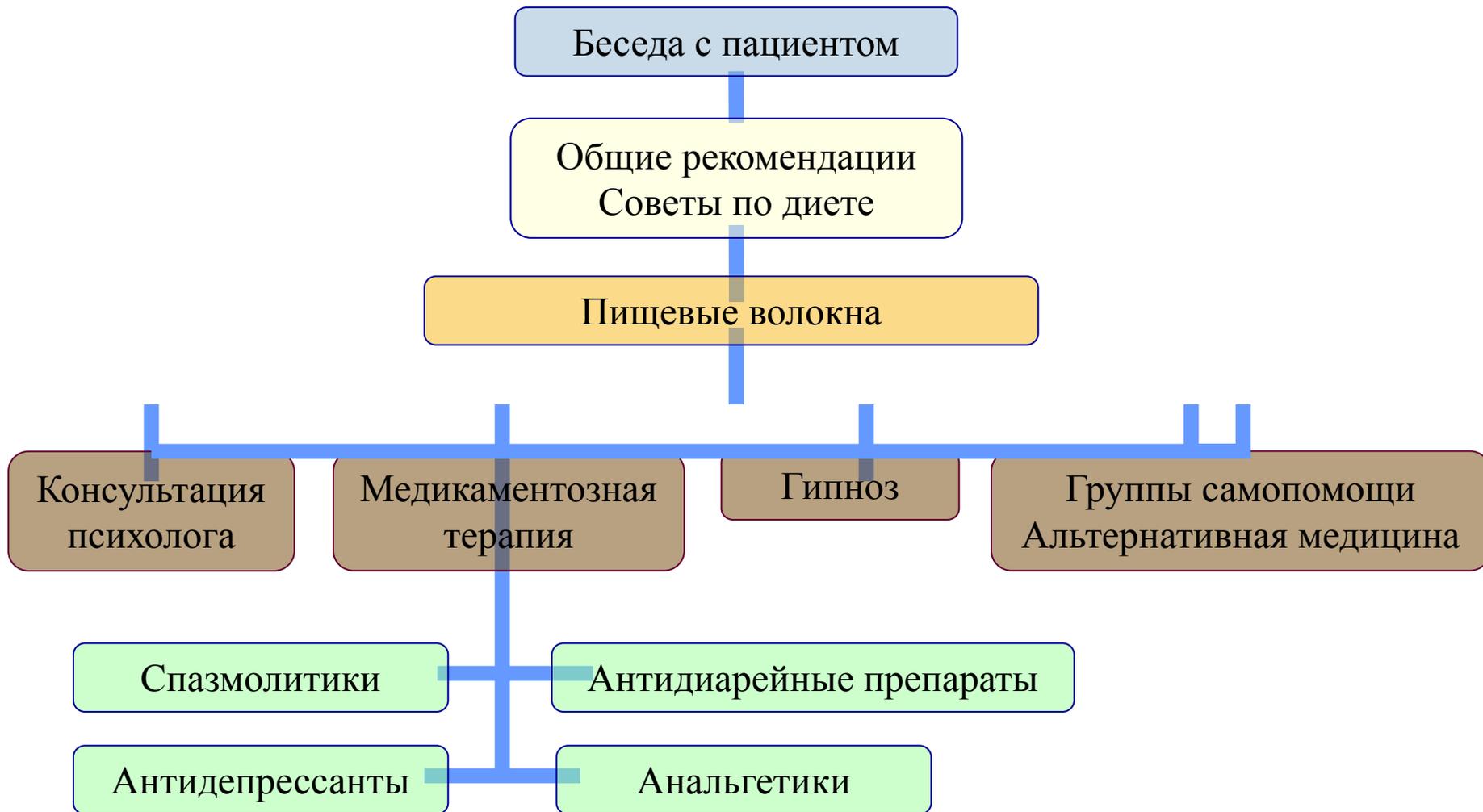


# Диагностика

- Пальпация: болезненность ободочной кишки, спазмированную плотную сигмовидную кишку, вздутую урчащую слепую кишку.
- Ирригоскопии-неравномерное наполнение и опорожнение кишечника, чередование спастически сокращенных и расширенных участков и/или избыточную секрецию жидкости в просвет кишечника.
- ФЭГДС с биопсией слизистой оболочки тонкой кишки проводят для исключения целиакии.
- колоноскопию с биопсией для исключения органической патологии
- УЗИ органов брюшной полости для исключения ЖКБ, кисты и кальцинаты в поджелудочной железе, объемные образования.

# Лечение СРК

Выбор терапии СРК зависит от выраженности симптомов, особенностей личности пациента и доступности лечения



## Лечение СРК с диареей

Если стул не удастся отрегулировать, а боль и кишечный дискомфорт приправлены частыми дефекациями, позывы на которые могут возникнуть где и когда угодно, пора приниматься за серьезное лечение. Но, при этом стоит помнить, что под маской поноса скрываются многие кишечные инфекции, поэтому диагностировать синдром раздраженного кишечника, подбирать лечение и препараты лучше доверить грамотному врачу-гастроэнтерологу. Это избавит от ненужных проблем и лишних денежных затрат. Постоянно принимать лекарства при СРК нельзя и опасно.

- Медикаменты назначаются лишь на периоды обострений, когда состояние пациента страдает:
- Перед приемом пищи возможно назначение Дифеноксилата, Лоперамида (Имодиум , Диара, Лопедиум , Лоперамид.) до 2-3 раз в сутки. Эти средства существенно замедляют моторику кишечника.
- Хороший эффект дает Смекта
- Из растительных средств — кожура граната, черешня, плоды черемухи, ольхи — в виде отваров А также сорбенты — Полисорб, Полифепан, Фильтрум СТИ, Энтеросгель. Еще при таком варианте СРК применяют модулятор серотониновых рецепторов Алосетрон.

# Если есть запоры

Предпочтительные средства при СРК, увеличивающие объем кишечного содержимого:

- Лактулоза — при варианте с задержками стула золотым стандартом, показанным пациентам любого возраста остается многоатомный спирт лактулоза (Дюфалак, Нормазе, Ромфалак, Портолак, Гудлак). Не всасываясь в кишке и не раздражая ее слизистую, препарат решает проблемы со стулом. Полиэтиленгликоль — другие препараты из группы осмотических слабительных обладают аналогичным действием и начинают работать через 3-6 часов (Макрогол, Форлакс, Фортранс, Лавакол., Транзилег, Осмоголь, Релаксан) и лактиол (Экспортал).

# От болей и спазмов

- Антихолинэргические средства (Гиосциамин, Дарифенацин и Замифенацин) используются наряду с классическими спазмолитиками (Но-шпой и Гидрохлоридом Дротаверина).
- **спазмолитики** (дротаверин по 2 таблетки 3-4 раза в день, мебеверин по 200 мг 2 раза в день)
- Блокаторы кальциевых каналов (Спазмомен, Дицител) и регулятор моторики Дебридат уменьшают боли.
- Пеногасители (Эспумизан, Диметикон, Цеолат, Полисилан) разбивают газовые пузыри. Так как часто боли – это результат растяжения кишки газами, то средства от метеоризма также могут помочь при СРК.

# Диета

## Диета для пациентов с синдромом раздраженного кишечника с диареей

- При СРК с диареей важно исключить из питания продукты, которые усиливают перистальтику кишечника и разжижают стул: овощи и фрукты с большим содержанием клетчатки и сахара, продукты, богатые калием, например, сухофрукты, некоторые злаковые и крупы – диета при синдроме раздраженного кишечника с диареей подразумевает отказ от черного хлеба, отрубей.
- Рекомендуются к употреблению продукты, закрепляющие стул, такие как рис, чай, при хорошей переносимости – кефир, выпущенный более чем за сутки до употребления в пищу.

# Питание пациентов при синдроме раздраженного кишечника с запорами

Запоры, провоцируя скопление каловых масс в кишечнике, также вызывают боли у пациентов при СРК. Диета при синдроме раздраженного кишечника с запорами заключается в употреблении продуктов, улучшающих моторную функцию кишечника. К таким продуктам относят:

- овощи и фрукты – для послабляющего эффекта их лучше обрабатывать термически,
- сухофрукты и отвары из них,
- отруби и овсяная каша,
- кисломолочные продукты, в том числе кефир первых суток изготовления.
- Не рекомендуется питание при синдроме раздраженного кишечника с запорами продуктами, замедляющими моторику желудочно-кишечного тракта: рис, белый хлеб, кофеин и танины, которые содержатся в чае, шоколаде и кофе, вяжущие фрукты, например, хурма.