

АО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АСТАНА» Кафедра детских болезней интернатуры

СРИ

Тема: Целиакия у детей

Выполнил: Калменов Г.

Проверила: Тогизбаева Г.И.

Целиакия (глютеновая энтеропатия) – заболевание, связанное с непереносимостью белка глютена, содержащегося в некоторых злаках.

Данными злаками являются:

- •пшеница;
- рожь;
- •ячмень;
- OBEC.

При этом овес, согласно последним данным, сам по себе глютена не содержит, однако «чистая» форма овса в России почти не встречается, т.к. происходит его контаминация во время переработки.



Рис. 1. Слева направо: пшеница, рожь, ячмень, овес

Токсическое действие глютена

Глютен, являющийся важным белком злаков, осуществляет свое токсическое воздействие на слизистую оболочку кишки людей, генетически предрасположенных к целиакии.

Токсическое действие глютена опосредовано иммунологическими механизмами: у предрасположенного к целиакии человека клетками иммунной системы осуществляется выработка специфических антител и повреждающих веществ, которые направлены против слизистой оболочки кишечника.

Это означает, что при попадании глютена активизируется иммунная система, но вместо того, чтобы защищать, она разрушает собственные ткани.

В результате повреждения слизистая оболочка кишечника теряет свои ворсинки и становится плоской, что не дает кишечнику хорошо переваривать и всасывать питательные вещества.

- Чаще всего целиакия **проявляется в течение первых двух лет** жизни ребенка.
- Наиболее типичным является второе полугодие жизни малыша, по истечении нескольких недель после введения в пишу прикорма, содержащего глютен (пшеничную муку, печенье, макароны).
- Заболевание может проявиться и позже, особенно если введение глютеносодержащих продуктов было отсрочено или произошло во взрослом возрасте.

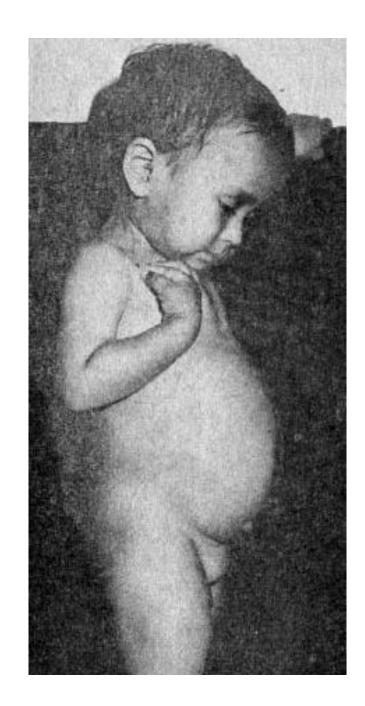
Клиника

Выраженность симптомов целиакии различна. У детей в возрасте до 2 лет наиболее распространенными "классическими" симптомами, значительно варьирующимися у разных пациентов, являются:

- хроническая диарея, сопровождающаяся обильным, жидким бледным стулом **пастообразной** консистенции;
- увеличение окружности живота;
- снижение аппетита;
- рвота;
- нарушения поведения, раздражительность или апатия;
- задержка роста и/или задержка физического развития;
- истонченная гипотоничная мускулатура с истонченным подкожно-жировым слоем или полное его отсутствие.



Рис. 2. 13 - месячный ребенок больной целинкией: болезненный вид, пыступающий живот, тонкие конечности (гипотоничные мышцы и полное отсутствие подкожножирового слоя)



Клиника

В случаях поздней диагностики и лечения заболевания развиваются осложнения, связанные с нарушением всасывания питательных веществ:

- Анемия;
- проявления витаминной и белковой недостаточности;
- нарушение всасывания жиров;
- кальция;
- железа и других веществ.

Клиника атипичных форм

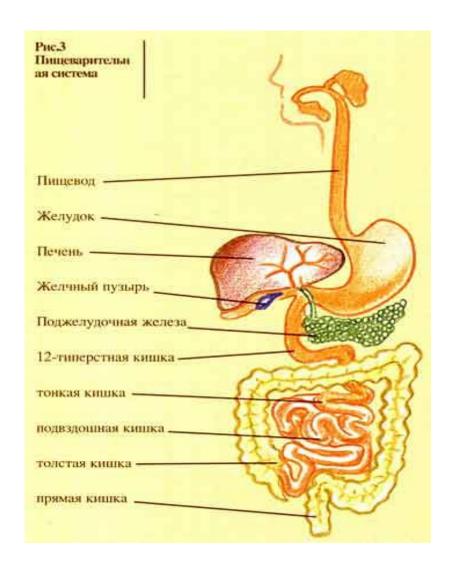
Если заболевание **проявляется у ребенка** в возрасте старше 2-3 лет, *вышеупомянутые симптомы* могут быть выражены значительно меньше или отсутствовать совсем: это так называемые "атипичные" формы целиакии. При атипичных формах заболевания на первое место выступают симптомы, не связанные с поражением кишечника:

- Часто причиной обращения становится задержка роста неясного генеза или анемия, возникшая без очевидной причины.
- Часто при этом у пациентов встречается поражение зубной эмали.
- Кроме того, могут наблюдаться редкие формы артрита, хронического гепатита, эпилепсии, обусловленной кальцификатами головного мозга, все данные заболевания могут быть связаны с целиакией.
- Герпетиформный дерматит относится к заболеваниям, ассоциированным с целиакией. Это заболевание кожи, которое проявляется высыпаниями в виде пузырьков, похожих на элементы герпеса. Доказано, что герпетиформный дерматит

Строение и функции кишечника. Их нарушение при целиакии

Процесс переваривания пищи начинается во рту и заканчивается экскрецией фекалий через анус (рис.3). Во время переваривания происходит механическое и химическое расщепление пищи, что делает возможным всасывание пищевых веществ в кровь.

Всасывание осуществляется всей поверхностью кишки, которая называется слизистой кишечника. В основании слизистой расположены маленькие кровеносные и лимфатические сосуды.

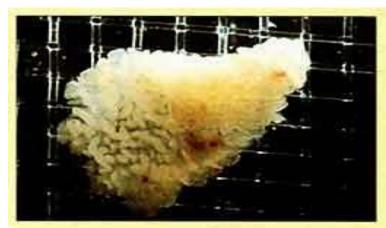


- Для нормального всасывания необходимо функционирование абсолютно здоровой слизистой кишечника, для нее характерно наличие микроскопических трубочек, называемых ворсинками.
- Эти ворсинки во много раз увеличивают всасывательную поверхность и обеспечивают более близкий контакт переваренной пищи с эпителиальными клетками, управляющими всасыванием.
- Данные клетки всасывают переваренные питательные вещества, обеспечивая нормальный рост и развитие организма.

При манифестной форме целиакии иммунные реакции, запущенные глютеном, повреждают ворсинки и эпителиальные клетки.

Если посмотреть на здоровую слизистую кишки через микроскоп, мы увидим крестообразные, пальцевидные или похожие на листья выросты, ворсинки.

Слизистая же оболочка кишки больного целиакией становится плоской и не имеет ворсинок.



Фрагмент слизистой кишечника здорового человека (в среднем 2 мм). Мы видим на свежем срезе слизистой через увеличительное стекло (10х).



Фрагмент атрофированной слизистой кишечника больного целиакией. Мы видим на свежем срезе слизистой через увеличительное стекло (10х). Это уплощение приводит к значительному уменьшению всасывательной поверхности и к нарушению всасывания расщепленных питательных веществ в кровь.

«Невсосавшиеся» вещества выводятся кишкой, увеличивая таким образом число дефекаций и объем стула, который становится пастообразным.

Диагностика

Заподозрив целиакию, необходимо провести ряд лабораторных тестов, необходимых для постановки диагноза.

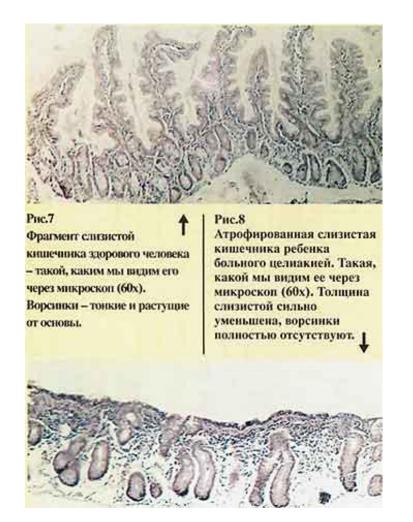
Среди этих тестов особое значение приобретают иммунологические исследования сыворотки крови:

- определение уровня антиглиадиновых антител (АГА),
- антиретикулиновых антител (АРА),
- антиэндомизийных антител (ЭМА)
- антител к тканевой трансглутаминазе (ТТГ).
- гистологическое исследование слизистой.

При гистологическом исследовании здоровая слизистая выглядит так, как показано на рисунке 7.

Если биоптат взят у больного целиакией, то слизистая значительно тоньше, ворсинки укорочены, а крипты (углубления слизистой) удлинены (рис.8).

Под микроскопом можно также разглядеть эпителиальные клетки, которые повреждаются при целиакии.



Биопсию слизистой тонкой кишки необходимо проводить у тех членов семьи, у которых получены положительные результаты серологических тестов.

В случае рождения у больного целиакией братика или сестрички

Грудное молоко защищает ребенка от начала проявления заболевания.

Тем не менее, не рекомендуется откладывать введение глютеносодержащих продуктов позже, чем на 7-8 месяце жизни ребёнка.

Безглютеновая диета

В настоящее время единственным лечением целиакии является пожизненная безглютеновая диета. Диета должна быть пожизненной, потому как непереносимость глютена сохраняется всю жизнь, даже в том случае, если введение глютена не вызывает видимой симптоматики. При соблюдении безглютеновой диеты необходимо исключить токсические злаки и продукты, содержащие их производные, например, пшеницу, овес неизвестного производства, рожь, ячмень, а также все продукты, приготовленные с использованием данных злаков.

Обычный хлеб, макароны, выпечка, продукты промышленного приготовления (мясные консервы, готовые супы и соусы, панировочные сухари, пудинги, кондитерский крем и т.п.) содержат глютен и поэтому должны быть исключены из питания больного целиакией. Также не допускается употребление продуктов, точный состав которых неизвестен.

К сожалению, зачастую очень трудно определить является ли продукт безглютеновым.



- Желательно использовать продукты, внесенные местным обществом больных целиакией в список разрешенных: при этом компания-производитель гарантирует отсутствие глютена не только в составе продукта, но и при его производстве.
- Даже небольшое количество глютена, попавшего в пищу, очень вредно для больного целиакией.
- Пшеничный крахмал содержит следы глютена, и поэтому те продукты, в состав которых входит пшеничный крахмал, не должны использоваться в питании больного целиакией.

- Необходимо подчеркнуть, что большой выбор продуктов, не содержащих глютен, помогает обеспечить ребенка, больного целиакией разнообразной, вкусной и питательной пищей.
- Рис, кукуруза, соя, просо, греча, картофель не содержат глютен, а из муки, получаемой из вышеупомянутых продуктов, можно приготовить большое количество вкусных блюд.
- Такая мука, а также кукурузный крахмал могут быть использованы для приготовления хлеба, пиццы, выпечки и тортов.
- •Блюдо получается вкуснее, если использовать сразу несколько видов



- Врачи рекомендуют каждой семье, в которой есть больные целиакией, приобрести привычку использовать в приготовлении продукты, не содержащие глютен: это совсем нетрудно испечь вкусный хлеб, пирог или торт из безглютеновых сортов муки. Эта пища обладает отличным вкусом и понравится всем членам семьи. В этом случае семья сможет избежать проблемы дискриминации больного ребенка.
- Проблем с продуктами-источниками белка (мясо, рыба, яйца) обычно не возникает, кроме тех случаев, когда при их приготовлении добавляются токсичные злаки.
- Использование мяса, рыбы, яиц с добавлением жира (оливковое масло, сливочное масло, масло из семян растений, не относящихся к токсичным), овощей, фруктов, грецких и других видов орехов является безвредным.
- На сегодняшний день существует широкий выбор безглютеновых продуктов, таких как безглютеновый хлеб, торты, макароны, различные виды безглютеновой муки. Их можно купить в специализированных магазинах или аптеках.

Эффект безглютеновой диеты

На фоне соблюдения безглютеновой диеты происходит значительное улучшение состояния больного целиакией.

Ребенок, у которого была диарея, который был гипотрофичным и не рос, меняется:

- он начинает расти;
- улучшается его внешний вид, настроение;
- постепенно его жизнь улучшается.

Период восстановления слизистой кишечника бывает различным у разных пациентов: от нескольких месяцев до года, а в некоторых случаях и дольше.

Опасности, возникающие при несоблюдении диеты, даже при частичном ее нарушении

- Прежде всего, необходимо напомнить, что введение глютена в пищу после нескольких лет соблюдения строгой безглютеновой диеты может не вызывать видимых симптомов или же они могут появиться не сразу.
- Подросток, который однажды нарушил диету и не почувствовал появления неприятных симптомов, полностью отказывается от диеты или нарушает ее снова и снова.
- В некоторых случаях ребенок ограничивает употребление глютена, но не исключают его полностью.
- В настоящее время врачи уверены, что даже небольшое количество глютена, особенно в случае его неоднократного употребления, способно навредить пациенту.

- Иногда атрофия ворсинок развивается в течение длительного времени, но важно помнить, что токсические свойства глютена и иммунологические реакции возникают всегда, хотя время их появления может быть различным.
- Рано или поздно атрофия слизистой и сопутствующие ей симптомы вновь появляются, а вместе с ними возникают признаки поражения других органов и систем, что может серьезно изменить жизнь пациента.
- Важно помнить, что у больных целиакией, не соблюдающих безглютеновую диету, риск развития опухоли значительно выше, а также у большинства из них развиваются болезни других органов и систем, описанные выше.
- Больной целиакией, соблюдающий безглютеновую диету, как только привыкает к контролю употребляемых продуктов, наоборот, живет абсолютно нормальной жизнью.

Литература

- www.wikipedia.org
- www.images.google.com
- www.lvrach.ru