




Синдром малъабсорбции



Синдром мальабсорбции (лат. malus плохой + absorptio поглощение, всасывание; синонимы: синдром нарушения абсорбции, синдром нарушенного кишечного всасывания) клинический симптомокомплекс, обусловленный нарушением всасывания через слизистую оболочку тонкой кишки одного или нескольких питательных веществ.




Патофизиология мальабсорбции

Переваривание и всасывание происходят в 3 фазы:

1. Внутри просвета кишечника происходит гидролиз жиров, белков и углеводов под действием энзимов; соли желчных кислот увеличивают солюбилизацию жира в этой фазе;
2. Переваривание ферментами клеточных микроворсинок и всасывание конечных продуктов;
3. Лимфатический транспорт питательных веществ.

Мальабсорбция развивается в случае нарушения любой из этих фаз



Первичный (наследственно обусловленный) синдром

- Непереносимость дисахаридов
- Недостаточность пептидаз
- Недостаточность энтерокиназы
- Непереносимость моносахаридов
- Нарушение всасывания аминокислот
- Нарушение всасывания витаминов

Вторичный (приобретенный) синдром

- Гастрогенный
- Панкреатогенный
- Гепатогенный
- Энтерогенный
- Послеоперационный
- Эндокринный
- Ятрогенный
- Синдром нарушенного кишечного всасывания



Причины


1. Энтероцитарная мальабсорбция (повреждения клеток кишечного эпителия)
2. Нарушения внутриполостного и пристеночного пищеварения
3. Постцеллюлярная мальабсорбция (патологические изменения подслизистой основы в системе лимфатических и кровеносных сосудов)
4. Иммунные сдвиги, эндокринные расстройства



Энтероцитарная мальабсорбция

Атрофия слизистой оболочки при глютеновой болезни, хроническом энтерите, тропической спру, злокачественных новообразованиях тонкой кишки, диффузных болезнях соединительной ткани, инвазиях, пищевой аллергии. длительном приеме ряда лекарственных средств.

Нарушение внутриполостного и пристеночного пищеварения при Синдроме Золлингера Эллисона, недостаточности внешнесекреторной функции поджелудочной железы, изменениях в гепатобилиарной системе, после гастрэктомии и др.



Постцеллюлярная мальабсорбция при болезни Уиппла, кишечной лимфангиэктазии, амилоидозе. Иммунологические сдвиги при болезни Крона, язвенном неспецифическом колите
Эндокринные расстройства при тиреотоксикозе гипопитуитаризме



Симптомы и признаки мальабсорбции.

Расстройство - чем вызвано.

Снижение массы тела: структурные нарушения энтероцитов, разрушение микроворсинок, увеличение количества недифференцированных энтероцитов, нарушение мезентериального кровотока.

Диарея: нарушение всасывания жиров в кишечнике и гидроксилирование липидов кишечными бактериями.

Нарушение ССД (артериальная гипотония, тахикардия, нарушение ритма): развитие гиповолемии из-за потери жидкости, нарушениями электролитного и кислотно-основного баланса.

Анемия и лейкопения: уменьшением всасывания железа, цинка, меди, витамина В12, фолиевой кислоты.

Боли в костях, патологические переломы, судороги, парестезия: уменьшением всасывания кальция, магния, витамина D, фосфатов.

Поражение нервной системы: дефицит витаминов В1, В6, В12, РР, Е, а также гипокальциемия и гипوماгнемия. Нарушение функции эндокринных желез: гипофункцией коры надпочечников, половых желез, щитовидной железы



Дефицит витамина. Что обуславливает.

В1 и В12 развитие парестезии кожи рук ног, снижение сухожильных рефлексов, появление болей в ногах, атаксия, нарушение сна.

В2 изменения в ротовой полости хейлит, ангулярный стоматит.

В12 и фолиевой кислоты нарушения нормобластического кроветворения, развитие анемии, снижение регенераторной способности слизистой ЖКТ.

С повышение проницаемости сосудистой стенки, развитие геморрагического синдрома.

РР глоссит, пеллагра.

А нарушение сумеречного зрения, трофические изменения кожи.