ЗАБОЛЕВАНИЯ КИШЕЧНИКА

Этиологические факторы заболеваний кишечника:

1.*Функциональные* (неврогенные, синдром раздраженного кишечника)
2.*Наследственные и врожденные* нарушения строения, ферментопатии
3.*Заболевания органов пищеварительной системы* (ХП, ХГ, ЦП, ЖКБ и т.д.)
4.*Эндокринные заболевания* (тиреотоксикоз, гипотиреоз, гипопаратиреоз, СД, болезнь Аддисона, с-м Золлингера-Эллисона)
5.*Ятрогенные* (лекарственные: антибиотики, цитостатики, салицилаты, кортикостероиды; облучение)
6.*Аутоиммунные заболевания*
7.*Ишемические* (нарушение мезентериального кровообращения при атеросклерозе, узелковом периартериите, гипоксия при СН, ХНЗЛ)
8.*Инфекционные и паразитарные* (иерсинеозы, шиггелезы, сальмонеллезы, кампилобактериоз, клостридии, протей, лямблии, аскариды, балантидии, амебы и т.д.)
9.*Заболевания крови* (лимфолейкозы, лимфогрануломатоз)
10.*Токсические* (тяжелые металлы, пестициды)
11.*Интоксикация эндогенная* (ХПН, печеночная недостаточность, опухоли)
12.*Алиментарные*
13.*Воспалительные* (болезнь Крона, НЯК, болезнь Уиппла)
14. Микроскопический колит

Клинические синдромы

1.Синдром мальдигестии (местный энтеральный синдром)- нарушения пищеварения

- диарея
- метеоризм, преливание, урчание
- боль вокруг пупка

2.Синдром мальабсорбции (общий энтеральный синдром)- нарушение всасывания из-за уменьшения всасывательной способности или всасывательной поверхности

-нарушение всасывания белка (похудание, трофические нарушения кожи и ее придатков, гипоальбуминемия, гипогаммаглобулинемия, отеки)

- нарушение всасывания жиров (похудание, дефицит витаминов А, Д, Е, К, гипохолестеринемия)
- нарушение всасывания углеводов (похудание, гипогликемия)
- нарушение всасывания электролитов и микроэлементов (кальция, калия, натрия, витаминов группы В, С, РР)

3.Синдром избыточного бактериального роста (СИБР) в тонкой кишке и дисбактериоз толстой кишки

4.Астеновегетативный синдром

Кишечная диспепсия бывает по тонкокишечному (энтеральному) и толстокишечному (колитическому) типу

Дифференциальный диагноз энтерального и колитического синдромов

Признак	Энтеральный	Колитический
Стул	Полифекалия, с непереваренными остатками, кашицеобразный, зловонный, золотисто-зеленого цвета, до 2-4р/сут	Скудный, со слизью, кровью, водой, плотный, темный, до 10-р/сут
Болевой синдром	Вокруг пупка, усиливающаяся к вечеру, сопровождаемая урчанием, метеоризмом	Внизу живота, схваткообразная, через 7-8 часов после еды, утром, перед дефекацией, тенезмы
Копрограмма	Стеаторея (нейтральный жир, мыла), креаторея (измененные мышечные волокна), амилорея (внеклеточный крахммал)	Лейкоциты, эритроциты, слизь, амилорея (внутриклеточный крахмал), непереваренная клетчатка, йодофильная флора

АЛГОРИТМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИАРЕЕ

Причины:

1. Диарея при инфекционных заболеваниях, глистных инвазиях и заболеваниях, вызванных простейшими

- Хроническая дизентерия
- Хроническая форма кампилобактериоза
- Туберкулез кишечника
- Хронический амебиаз
- Хроническая форма балантидиаза
- Кишечный трихомоноз
- Лямблиоз
- Глистные инвазии
- Дисбактериоз и синдром избыточного бактериального роста
- Болезнь Уиппла
- Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)

2. Диарея при опухолевых заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта и другой локализации

-Гастринома (синдром Золлингера –Эллисона)
- Опухоль островков поджелудочной железы (ВИПома, синдром Вернера - Моррисона)
- Карциноидный синдром
- Рак толстой кишки
- Лимфома тонкой кишки
- Синдром Кронкайта – Канада
- Медуллярный рак щитовидной железы

3. Диарея при хронических неспецифических заболеваниях желудочно-кишечного тракта

-Целиакия (глютеновая энтеропатия, болезнь Ги-Гертера-Гейбнера, спру нетропическая)
- Спру тропическая
- Язвенный колит
- Болезнь Крона
- Ишемический колит
- Микроскопический колит
- Хронический панкреатит
- Заболевания желчевыводящих путей и печени
- Хронический гастрит с ахлоргидрией
- Резекция желудка и тонкой кишки, поствготомическая диарея

4. Диарея при токсических, лекарственных воздействиях
- Экзогенные интоксикации
- Алкогольная энтеропатия
- Слабительные средства
- Антибиотики (псевдомембранозный колит)
- Уремия (уремическйи колит)

5. Лучевой энтероколит

6. Диарея при нарушениях питания и авитаминозах
- Пеллагра
- Квашиоркор
- Алиментарная дистрофия

7. Аллергическая диарея

8. Диарея при непереносимости углеводов
- Дисахаридная недостаточность
- Непереносимость лактозы (лактазная недостаточность, синдром Дуранда-Холзела)
- Недостаточность всасывания моносахаридов
- Пониженная активность кишечных мальтоз

9. Функциональная диарея и синдром раздраженной кишки

10. Диарея при эндокринных заболеваниях
- Диарея при тиреотоксикозе
- Диабетическая энтеропатия
- Диарея при болезни Аддисона

11. Диарея при системных заболеваниях
- Диарея при склеродермии
- Диарея при амилоидозе
- Диарея при муковисцидозе
- Диарея при системном мастоцитозе

12. Диарея при кишечной лимфангиэктазии

Методы обследования при заболеваниях кишечника

Лабораторные методы:

1.Клинический анализ крови

2.Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, ЩФ, ГГТП, амилаза, липаза, липидограмма, протеинограмма, СРБ, креатинин, сахар, мочевина, электролиты, сывороточное железо, фолиевая кислота, витамин В12)

3.Общий анализ мочи (оксалатурия)

4.Копрограмма

5.Кал на скрытую кровь

6.Кал на яйца глистов и цисты лямблий

7.Кал на эластазу-1

8.Кал на фекальный кальпротектин

9.Посев кала на дисбактериоз

10. Кал на токсины А и В Clostridium difficile

11.Кал на дизгруппу и тифопаратифозную группу (по показаниям)

12.Гормональные исследования:
-кровь на Т3, Т4, ТТГ
-кровь на кортизол, СТГ, половые гормоны (при выраженном синдроме мальабсорбции)
-кровь на серотонин, хромогранин, гастрин, кальцитонин, соматостатин, ВИП; моча на метанефрин, гистамин, 5-ГИУК - при подозрении на нейроэндокринные опухоли кишки, ПЖ
13.Иммунологические исследования:
- Кровь на IgA (IgG) к тканевой трансглютаминазе, эндомизию гладкой мускулатуры, деамидированным пептидам глиадина – для диагностики целиакии
- Кровь на рАНЦА, ASCA – для диагностики ВЗК
- Иммунограмма - снижение всех классов иммуноглобулинов – при экссудативной энтеропатии, ОВГГ, снижение IgA – возможно при целиакии
14.Серологические исследования:
-РНГА крови с иерсинеозным, псевдотуберкулезным, сальмонеллезным антигеном
-ПЦР к 4 гельминтам и лямблиям.
-ПЦР-диагностика Tropoherynia. whippelii в биоптатах слизистой ДПК.
15.Генетические исследования для исключения целиакии (HLA DQ2/DQ8), лактазной недостаточности (С/С и С/Т-полиморфизм)
16.Онкомаркеры (РЭА, СА 72-4, 19-9)

Инструментальные методы:

1.УЗИ, эндосонография
2.Эндоскопические методы*:* ФГДС с прицельной биопсией дистального отдела ДПК, при необходимости - аспирационной прицельной биопсией тощей кишки, видеокапсульная эндоскопия, интестиноскопия, ФКС, с биопсией подвздошной кишки
3.Гистологическое исследование слизистой тонкой и толстой кишки
4.Рентгенологическое исследование кишки с барием (диагностика болезни Крона, туберкулеза кишки, дивертикулеза, опухолей, аномалий и пороков развития)
5. КТ, МРТ , гидро-МРТ (диагностика опухолей, воспалительных процессов в брюшной полости).
6.ЭРХПГ (диагностика патологии поджелудочной железы и желчевыводящей системы).
7. УЗДГ, дуплексное сканирование и ангиография чревного ствола и мезентеральных артерий
8.Водородный дыхательный тест – для диагностики СИБР в тонкой кишке

Эмпирическая терапия при диарее
Диета 4

1.Антибиотики (рифаксимин (альфа-нормикс, ципрофлоксацин, энтерофурил, метронидазол) 7 дней в сочетании с энтеролом

Назначаются в случаях упорной диареи, вызванной высокой активностью условно патогенных микробов или при явных симптомах воспаления, сопровождающихся лихорадкой; артралгиями, общей интоксикацией

2.Пробиотики (линекс форте, бифиформ, максилак, пробиолог, бион-3)

3.Пребиотики (инулин, стимбифид)

4.Ферменты (креон, мезим форте)

5.Коррекция метаболизма (витамины, препараты кальция, железа, калия)

6.Спазмолитики (тримебутин, мебеверин, дицетел)

7.Вяжущие, адсорбенты (энтеросгель, смекта, полифепан, де-нол, белая глина, отвары ромашки, мяты, зверобоя, шалфея, ягод черники, черемухи, ольховых шишек).

8.Антидиарейные препараты (лоперамид/имодиум).