

*Плотникова Полина Андреевна,
студент 5 курс,
лечебный факультет,
Пермский государственный медицинский
университет им. ак. Е.А. Вагнера,
РФ, г. Пермь*

*Павлова Варвара Николаевна,
студент 5 курс,
лечебный факультет,
Пермский государственный медицинский
университет им. ак. Е.А. Вагнера,
РФ, г. Пермь*

СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА: ЭТИОЛОГИЯ, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА

***Аннотация:** В статье представлены литературные данные об аспектах эпидемиологии, патогенеза, симптоматике и диагностики синдрома раздраженного кишечника.*

***Abstract:** The article presents literature data on aspects of epidemiology, pathogenesis, symptoms and diagnosis of irritable bowel syndrome.*

***Ключевые слова:** синдром, раздраженного, кишечника.*

***Keywords:** irritable, bowel, syndrome.*

Синдром раздраженного кишечника (СРК) – заболевание желудочно-кишечного тракта рецидивирующего характера, включающее в себя различные идиопатические расстройства, не сопровождающиеся органической патологией, проявляющееся с частотой один раз и более в

неделю в виде диспепсических расстройств по типу болезненной дефекации, чередования поносов и запоров.

Целью исследования стал анализ медицинских литературных источников о данных эпидемиологии, этиопатогенеза, клинической картине и диагностике синдрома раздражённого кишечника.

Согласно последним медицинским данным, СРК является функциональным, дистрофическим заболеванием, связанным с нарушением моторной функции кишечника и его висцеральной гиперчувствительностью, при которой болевой синдром связан с актом дефекации, а также наблюдаются изменения частоты стула, метеоризм и другие расстройства желудочно-кишечного тракта. Синдром раздраженного кишечника является довольно распространенной патологией ЖКТ. Более 800 млн человек во всем мире страдают от данной патологии. Недуг поражает преимущественно лиц женского пола трудоспособного возраста в диапазоне от 35 до 42 лет, занимая до 30% в общей структуре заболеваемости гастроэнтерологическими болезнями [1]. Для СРК характерно латентное течение с периодически возникающими ремиссиями, что обуславливает небольшой процент пациентов, обращающихся за медицинской помощью. Более двух третей больных и вовсе не получают должного лечения, а СРК становится случайной находкой при стандартном медицинском обследовании. К счастью, синдром раздраженного кишечника не имеет подтвержденной корреляции с развитием колоректального рака и не влияет на увеличение смертности населения, но при этом заболевание может существенно снизить качество жизни пациентов, подрывая экономическое равновесие в обществе за счет трат на медицинскую диагностику и лечение, а также выплаты по нетрудоспособному листку [2].

Этиология заболевания остается до конца не изученной, но выделен основной механизм формирования СРК, в основе которого лежит сенсорно-моторная дисфункция кишечника, протекающая по типу висцеральной гиперчувствительности. Такой тип чувствительности кишечника

обуславливает появление болевых ощущений в ответ на допороговые, то есть минимальные стимулы, которые в норме не вызывают болевого ответа и патологической моторики ЖКТ. Важную роль отводят нарушению вегетативной нервной системы: при преобладании в клинической картине запоров у большинства пациентов обнаруживается дисфункция блуждающего нерва, тогда как при диарее доминирует нарушение симпатической адренергической иннервации. Нейроиммунные повреждения стойкого характера, обусловленные инфекционными заболеваниями кишечника, также могут стать причиной дисфункции в сенсорно-моторном звене. Одним из хорошо изученных провоцирующих факторов развития заболевания являются психосоциальные травмирующие ситуации, сопровождающиеся продолжительным хроническим или острым стрессом. К ним относят весь спектр тревожных расстройств, включая невротизм и обсессивно-компульсивное расстройство; сексуальное, физическое или психологическое насилие и другие социально-психические факторы. Избыточный рост бактериальной патогенной флоры, употребление большого количества вредных продуктов, злоупотребление никотином и алкоголем, недостаток клетчатки в рационе, гиподинамия и ожирения могут стать предикторами развития синдрома раздраженного кишечника.

Таким образом, данный диагноз является многофакторным расстройством, возникающим в результате комплексного воздействия на организм как биологических, так и психически-социальных факторов.

Согласно клиническим критериям, диагноз синдром раздраженного кишечника диагностируется пациентам, страдающим от периодически возникающих болей или ощущения дискомфорта в животе в течение трех дней каждого месяца на протяжении более трех месяцев. При этом жалобы на дискомфорт или боль могут сочетаться со следующими симптомами:

- отмечается улучшение состояние больного после акта дефекации;

- начало болевого ощущения связано с увеличением количества запоров или возникновения диареи, а также выявляется корреляция с изменением формы или консистенции каловых масс.

Пациентов могут беспокоить императивные позывы к дефекации, чувство неполного опорожнения кишечника, примесь слизи в каловых массах, учащенные или редкие позывы к дефекации, метеоризм и другие диспепсические расстройства. До 50% больных страдают от внекишечной симптоматики, при этом у многих пациентов отмечаются признаки мигрени, депрессивные расстройства, панические атаки, истерические припадки, одышка [3]. Выявлена ассоциация СРК с синдромом хронической усталости, сексуальными нарушениями, хронической болью в области спины и обратным забросом содержимого желудка в пищевод. В зависимости от типа преобладающих расстройств в клинической картине пациентов, заболевание принято делить на следующие виды: синдром раздраженного кишечника с преобладанием диареи, запоров, смешанный и не классифицируемый варианты.

Спектр диагностических исследований, необходимых для постановки диагноза СРК, включает в себя проведение лабораторных анализов, в том числе клинического и общего анализа крови, биохимию, копрограмму с обязательной оценкой кала на дисбактериоз, яйца паразитов и скрытую кровь. К инструментальным исследованиям относят проведение ультразвуковой диагностики органов брюшной полости, ректороманоскопию, ирригоскопию. Золотым стандартом диагностики синдрома раздраженного кишечника является колоноскопия с прицельной биопсией и последующим гистологическим исследованием биологического материала. В ходе диагностического процесса необходимо дифференцировать СРК с рядом других схожих расстройств:

- бактериальными и вирусными кишечными инфекциями;
- осложненным психоэмоциональным состоянием;

- эндокринными патологиями (гиперфункция щитовидной железы);
- наследственными патологиями ЖКТ (синдром нарушения всасывания);
- воспалительными заболеваниями кишечника;
- функциональными женскими состояниями (менопауза, постменопаузальный период, предменструальный синдром);
- патологиями женской репродуктивной системы;
- ответной реакцией организма на прием ряда лекарственных препаратов – антибиотиков, слабительных.

Таким образом, синдром раздраженного кишечника требует тщательного проведения диагностических мероприятий, так как в силу преобладания в клинической картине неспецифической симптоматики и схожести с рядом других патологий желудочно-кишечного тракта, болезнь трудно поддается своевременной диагностике и с течением времени приводит к существенному ухудшению качества жизни пациентов.

Выводы:

1-Синдром раздраженного кишечника является ведущей дистрофической патологией желудочно-кишечного тракта, преимущественно поражающей пациентов женского пола трудоспособного возраста.

2 – Клиническая картина заболевания неспецифична, что обуславливает важность тщательной и своевременной диагностики, в том числе и дифференцирования СРК с рядом других патологий ЖКТ.

Литература:

1- Halder S.L., Locke G.R. 3rd, Schleck C.D. et al. Natural history of functional gastrointestinal disorders: a 12-year longitudinal population-based study. *Gastroenterology Journal* 2007; 133 (3): 799—807.

2- Canavan C., West J., Card T. The epidemiology of irritable bowel syndrome. *Gastroenterology Journal* 2014; 6 (1): 71—80.

3- Lacy BE, Mearin F, Chang L, et al. Bowel disorders. *Gastroenterology Journal* 2016;150(6):1393—407.