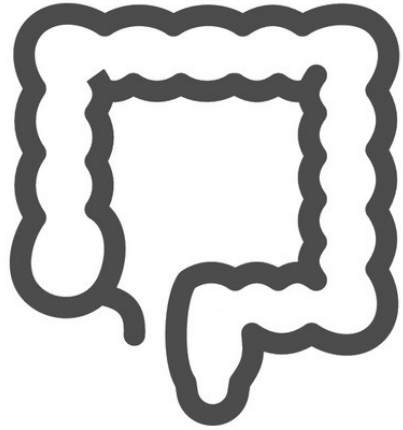


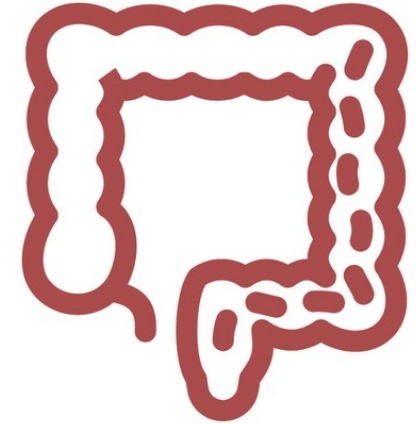
Синдром раздраженного кишечника: **приоритеты** в обследовании и лечении

А.О. Головенко, к.м.н.
кафедра гастроэнтерологии МГМСУ
клиника Рассвет





Макроскопические
изменения



**Синдром
раздраженного
кишечника**



Мальабсорбция желчных кислот
Лямблиоз
Микроскопический колит
Дивертикулит
Целиакия
Хронический панкреатит
Тиреотоксикоз
Непереносимость лактозы
Синдром избыточного бактериального роста



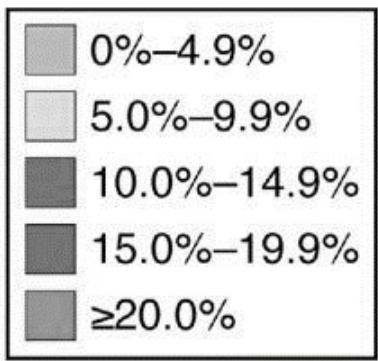
**Болезнь Крона
Язвенный колит**



15-19,9%

50%

времени гастроэнтеролога



Распространенность СРК

С лета 2018

Боль в животе
Вздутие живота
Императивный
жидкий стул
«Запор»
Мигрень

~с приемом
пищи



Как мне от этого
избавиться?



С лета 2018

Боль в животе
Вздутие живота
Императивный
жидкий стул
«Запор»
Мигрень

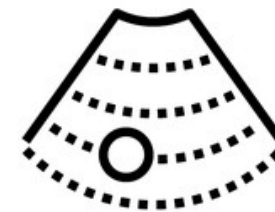
~с приемом
пищи

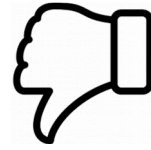


Как мне от этого
избавиться?



Понятия не
имею. Надо
обследоваться.





Общий анализ
Трансаминазы,
амилаза

Антитела к EBV и CMV
IgG к пищевым антигенам



Токсины *C.diff.*
Диз. группа

Дисбактериоз
Непереваренные волокна
в копрограмме



Очаговые
поражения, ЖКБ

Перегиб желч.пузыря
Диффузные изменения
панкреат. паренхимы



Язвы, эрозии,
объемные
образования

Долихосигма



Общий анализ
Трансаминазы,
амилаза

Антитела к EBV и CMV
IgG к пищевым антигенам



~~Токсины C.diff.~~
~~Диз. группа~~

Дисбактериоз
Непереваренные волокна
в копрограмме



~~Очаговые
поражения, ЖКБ~~

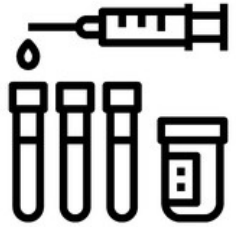
Перегиб желч.пузыря
Диффузные изменения
панкреат. паренхимы



~~Язвы, эрозии,
объемные
образования~~

Долихосигма





Общий анализ
Трансаминазы,
амилаза



~~Токсины C.diff.~~
~~Диз. группа~~



~~Очаговые
поражения, ЖКБ~~



~~Язвы, эрозии,
объемные
образования~~



Антитела к EBV и CMV
IgG к пищевым антигенам

Дисбактериоз
Непереваренные волокна
в копрограмме

Перегиб желч.пузыря
Диффузные изменения
панкреат. паренхимы

Долихосигма

Да все у вас в
порядке.
Пройдёт.

У нас в больнице,
конечно, не все
обследования есть

Да что здесь
лечить?





Общий анализ
Трансаминазы,
амилаза

Антитела к EBV и CMV
IgG к пищевым антигенам

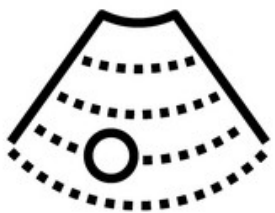
Понятно.
Спасибо.



Токсины *C.diff.*
Диз. группа

Дисбактериоз
Непереваренные волокна
в копрограмме

Меня не хотят
лечить!



Очаговые
поражения, ЖКБ

Перегиб желч.пузыря
Диффузные изменения
панкреат. паренхимы

У меня что-то
еще!



Язвы, эрозии,
объемные
образования

Долихосигма





Общий анализ
Трансаминазы,
амилаза

Антитела к EBV и CMV
IgG к пищевым антигенам

Понятно.
Спасибо.



Токсины *C.diff.*
Диз. группа

Дисбактериоз
Непереваренные волокна
в копрограмме

Меня не хотят
лечить!



Очаговые
поражения, ЖКБ

Перегиб желч.пузыря
Диффузные изменения
панкреат. паренхимы

У меня что-то
еще!



Язвы, эрозии,
объемные
образования

Долихосигма



СРК снижает качество жизни

Функциональная диспепсия – до 80%

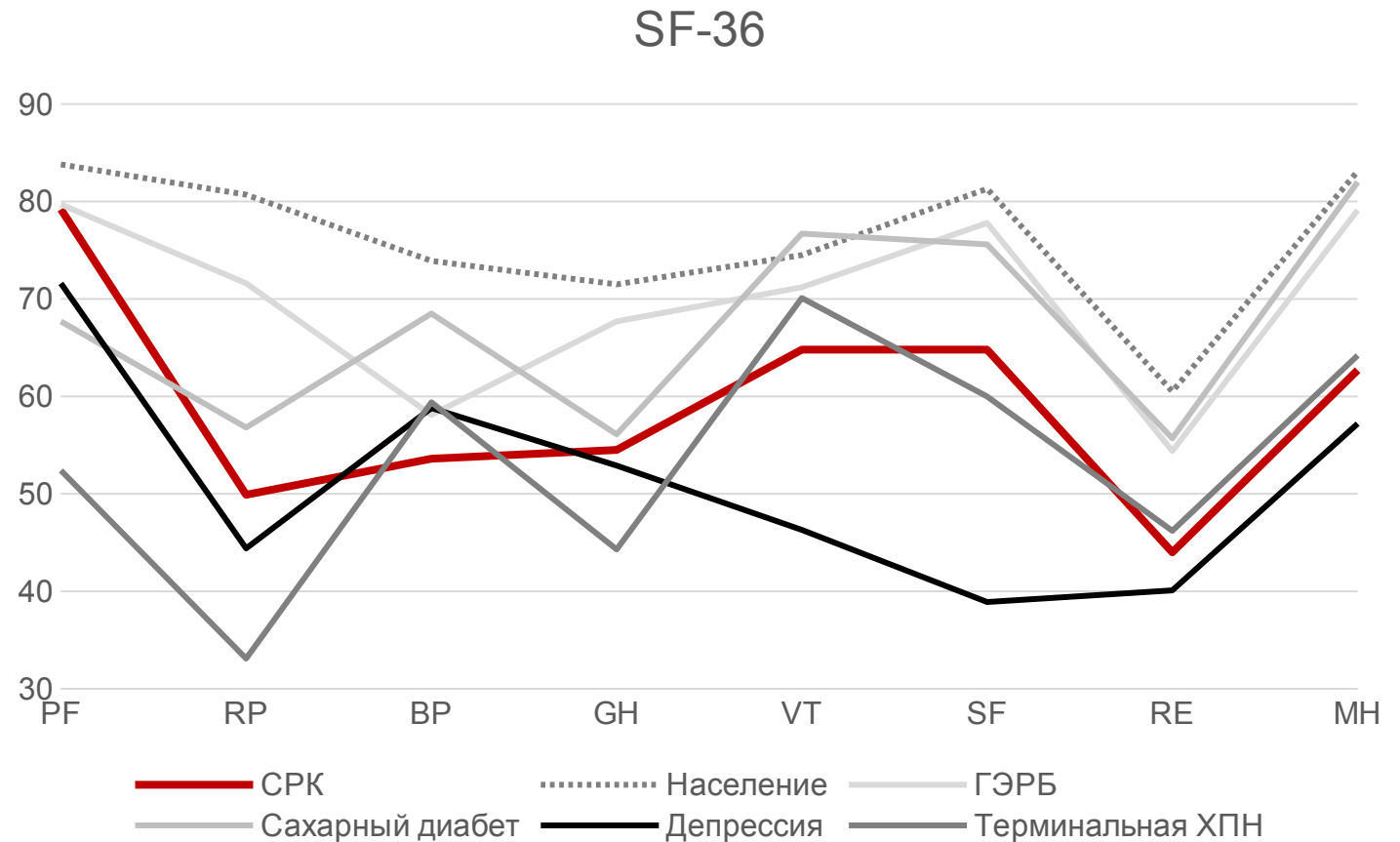
Функциональное билиарное расстройство – до 40%

Мигрень – до 27%







Дизурия – до 36%

Диспареуния – до 30%

Фибромиалгия – до 40%





		Среди пациентов с СРК, %	В популяции, %
	Колит/ВЗК	0,51-0,98	0,3-1,2
	Колоректальный рак	0-0,51	0-6
	Дисфункция щитовидной железы	4,2	5-9
	Инфекция ЖКТ	0-1,5	н/д
	Целиакия	3,6	0,7
	Непереносимость лактозы	38	26

Рим IV: критерии СРК



- Рецидивирующая **боль** в животе
 - Не реже раза в неделю
 - Не менее 3 последних месяцев
- Два или три следующих критерия:
 - Боль **связана с дефекацией**
 - Сопровождается изменениями частоты стула
 - Сопровождается изменениями формы (внешнего вида) стула

Симптомы тревоги



Возраст >50 лет, но колоноскопия не выполнялась



Необъяснимое снижение веса



Выделение крови со стулом



Семейный анамнез ВЗК или КРР



Ночная дефекация



Недавнее изменение симптомов



*Необъяснимая лихорадка



Лимфаденопатия или пальпируемые образования

Скрининговые исследования в странах с неограниченными ресурсами

(WGO, 2015)

Общий анализ крови, СОЭ, С-рБ

Гормоны щитовидной железы и ТТГ

Микроскопия на яйца и паразитов,
скрытая кровь

IgA к тканевой трансглутаминазе

Кальпротектин или лактоферрин

ЭГДС с биопсией из дистальной
части 12-перстной кишки

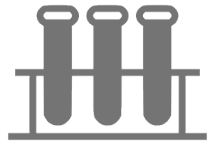
Колоноскопия с биопсией*

Тест с селено-гомотаурохолевой
кислотой

Дыхательный водородный тест



Минимальный набор обследований (Rome IV, 2016)



Общий анализ крови, СОЭ
С-реактивный белок
IgA к тканевой
трансглутаминазе и эндомизию



Фекальный кальпротектин
Скрытая кровь (ИХА)
Микроскопия кала (паразиты, яйца)



Выполняются
критерии СРК



Нет симптомов
тревоги



Уровень тревожности у
пациентов с СРК не
снижается после
нормальной картины
при колоноскопии

Диагноз после
колоноскопия
не изменится
в 98,1% случаев

Типичные
симптомы



Нет
симптомов
тревоги



Простые
лабораторные
тесты



Лечение

Углеводы в кале ?

Копрограмма ?

Дисбактериоз ?

Типичные
симптомы



Нет
симптомов
тревоги



Простые
лабораторные
тесты



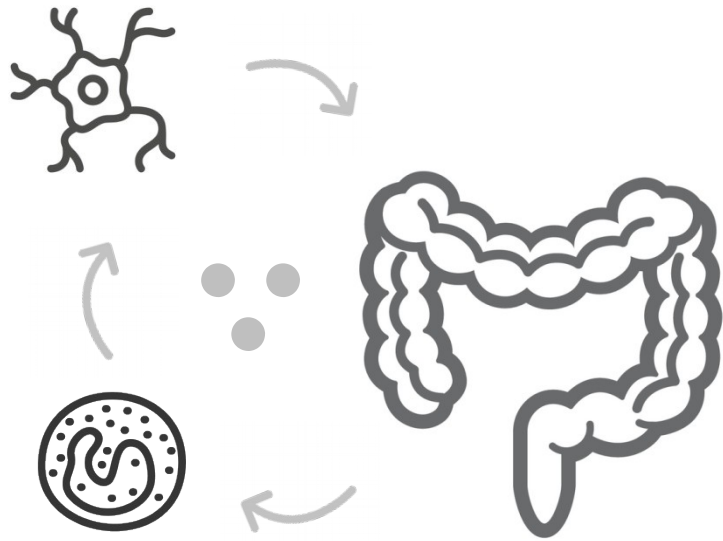
Лечение

Серология
оппортунистических
инфекций?

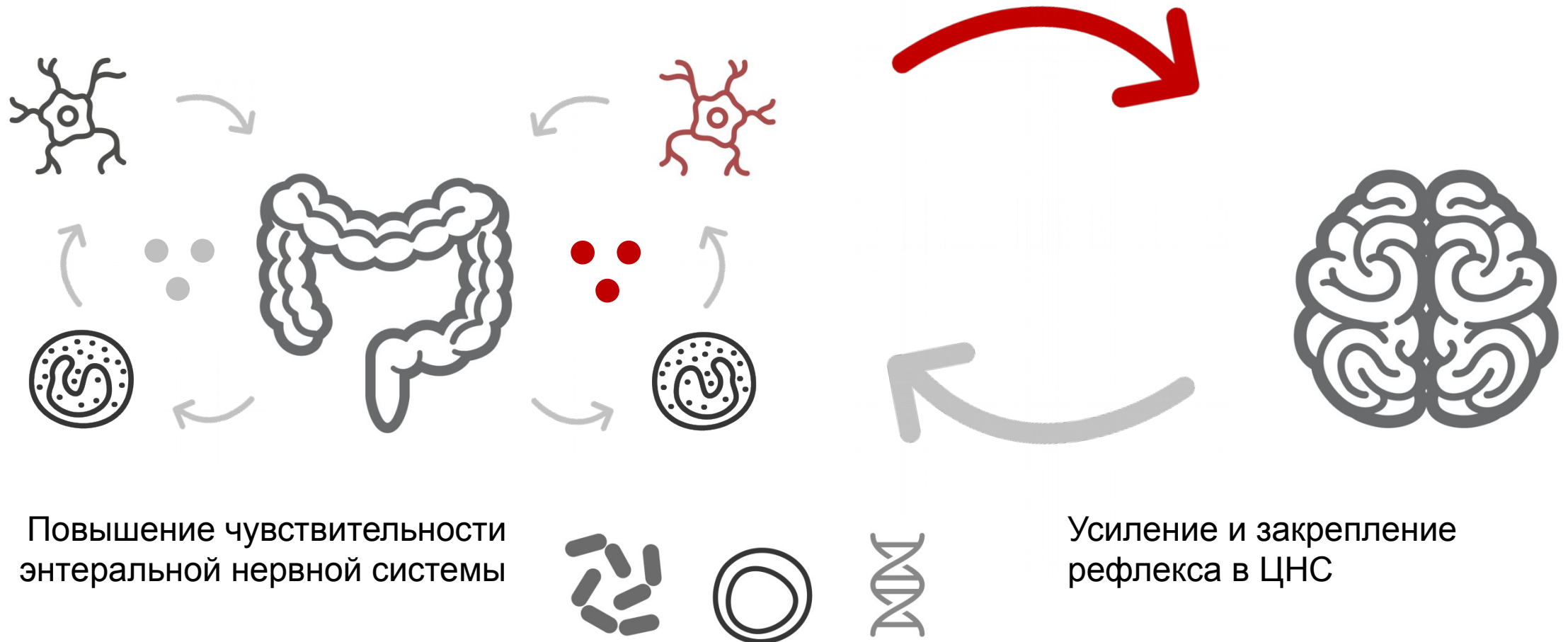
IgG на пищевую
непереносимость ?

Бензидиновая проба
на скрытую кровь?

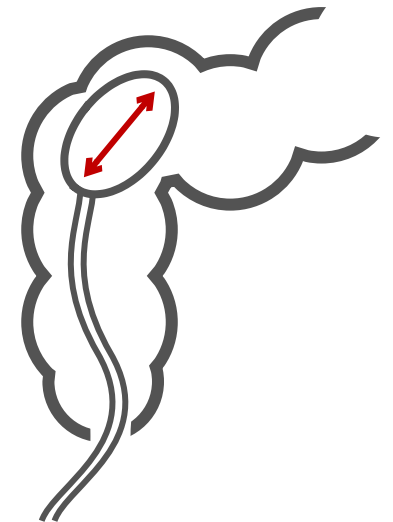
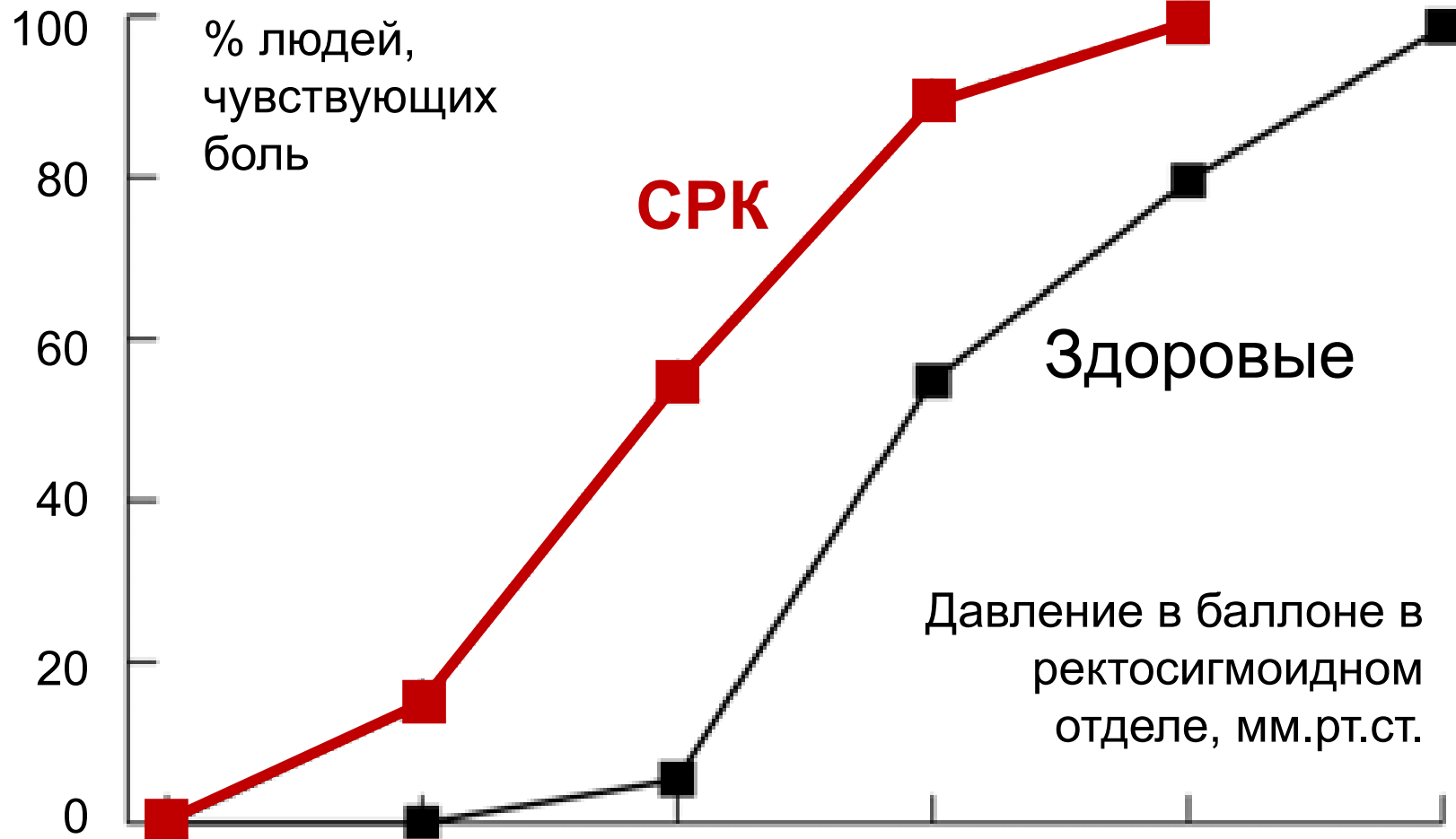
СРК – проявления висцеральной гиперчувствительности

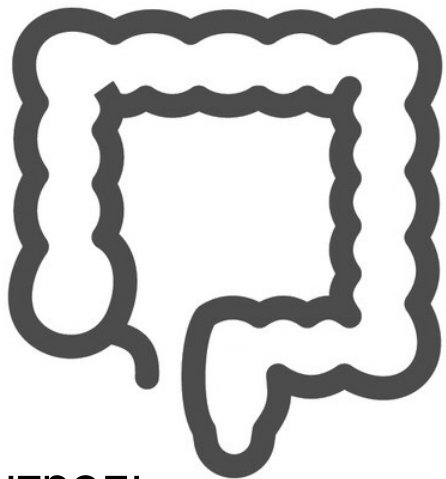


СРК – проявления висцеральной гиперчувствительности

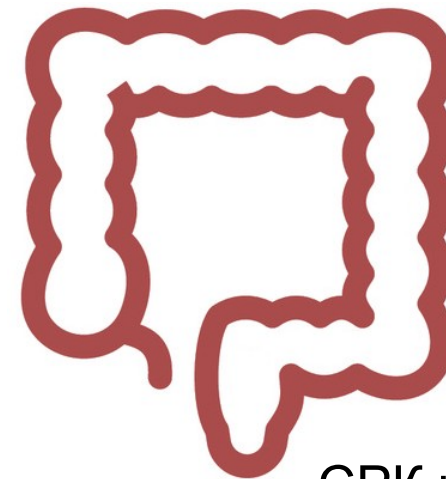
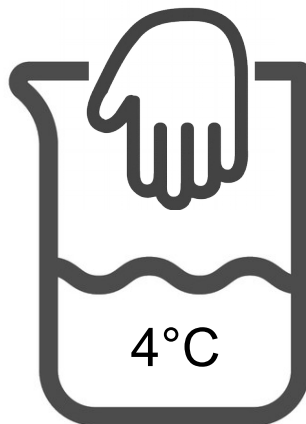


СРК – проявления висцеральной гиперчувствительности





Контроль
(n=33)



CRK или ФД
(n=33)

Время до появления дискомфорта

24±2 сек

н.з.

28±3 сек

Время до появления боли

62±6 сек

p<0,05

41±3 сек

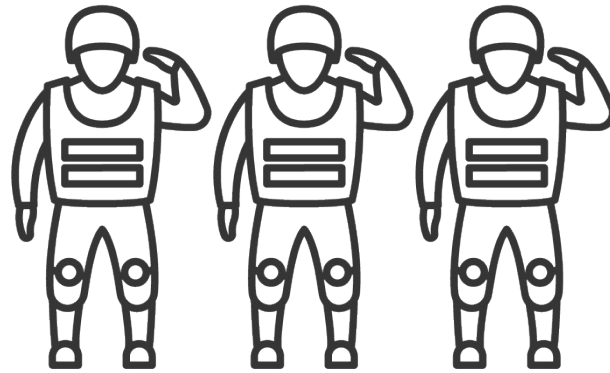
Время до извлечения руки

102±4 сек

p<0,05

76±6 сек

СРК – не психическое заболевание



Одинаковый риск СРК



Дизентерия – единственный фактор,
ассоциированный с развитием СРК

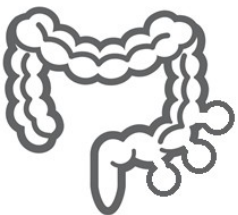
Не все случаи СРК объяснимы только влиянием ЦНС



Постинфекционный СРК



СРК-подобная симптоматика при ремиссии язвенного колита



Дивертикулярная болезнь с клиническими проявлениями



Наследование СРК

- Конкордантность у однояйцевых близнецов выше (22%), чем у разнояйцевых (9%)
- Наследуемость 48% у женщин
- До 2% случаев СРК объясняются мутацией SCN5A



Влияние веса при рождении на риск СРК

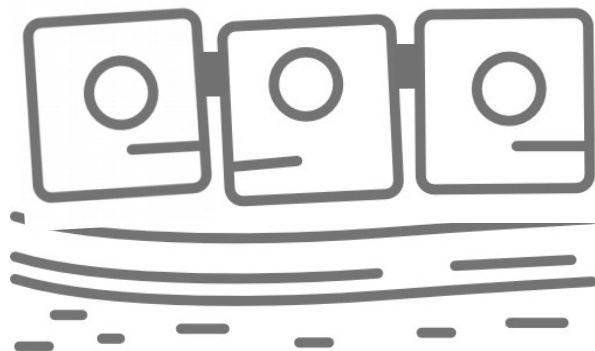
- Вес <1500 г (ОШ 2,4), СРК появляется на 7,7 лет раньше, чем у детей с большей массой тела



Кишечная
микрофлора



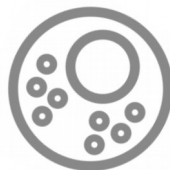
КЦЖК



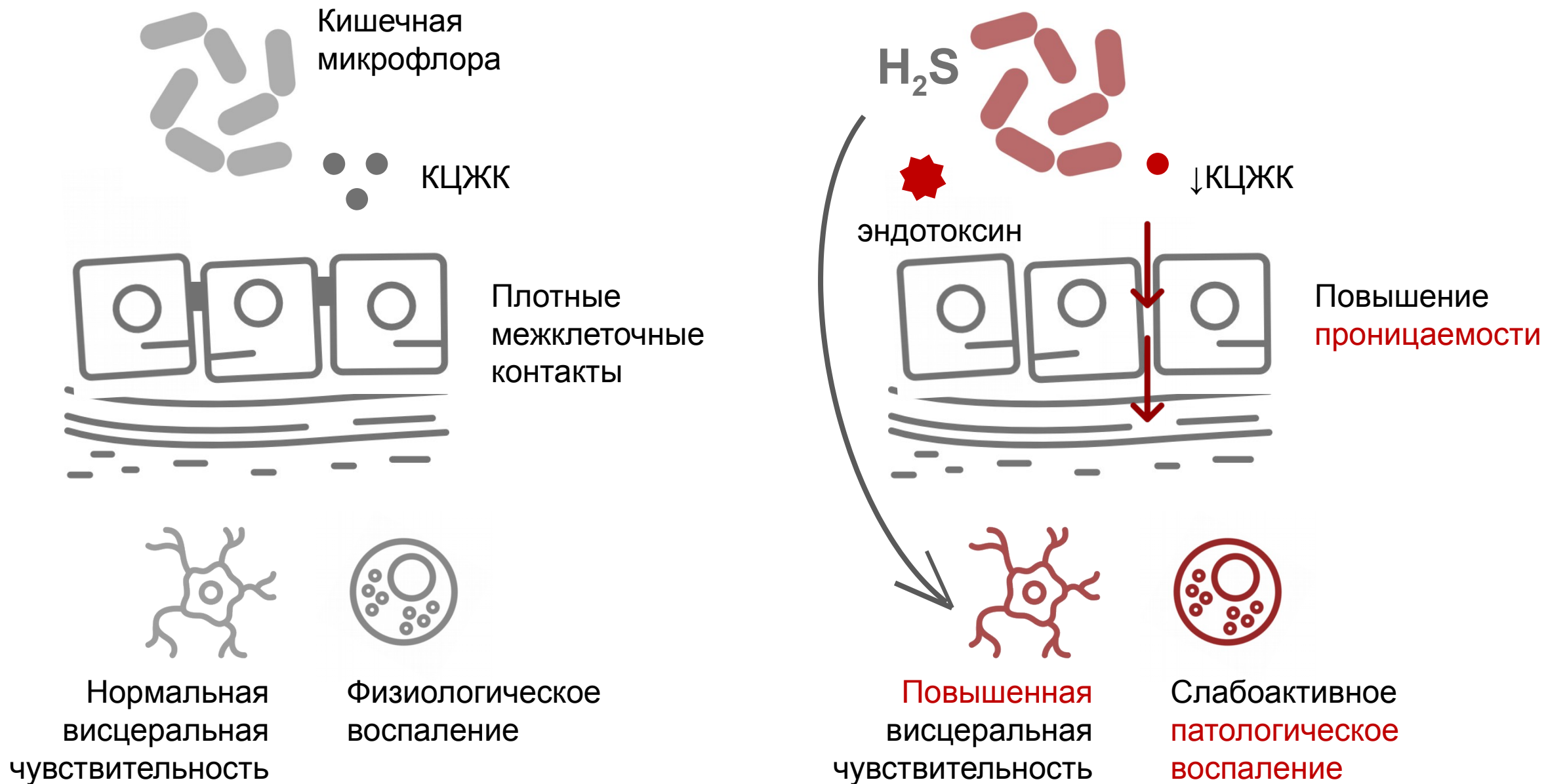
Плотные
межклеточные
контакты



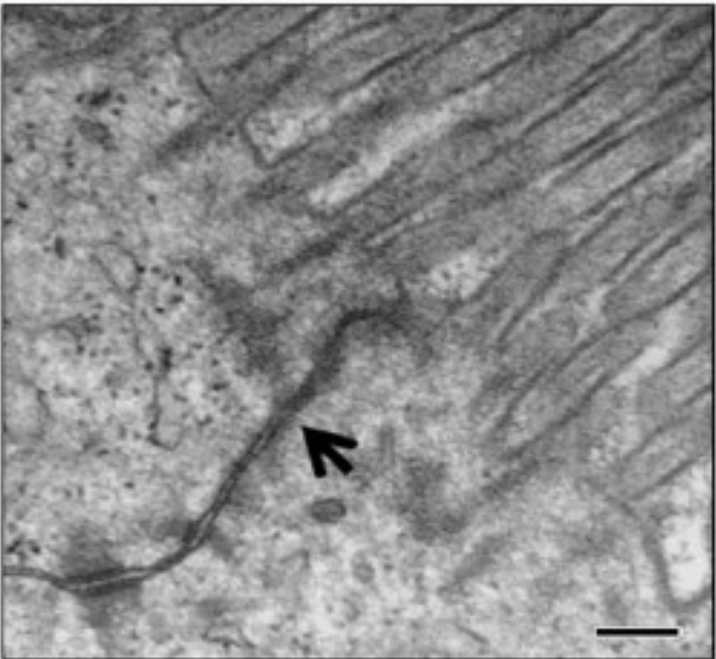
Нормальная
висцеральная
чувствительность



Физиологическое
воспаление

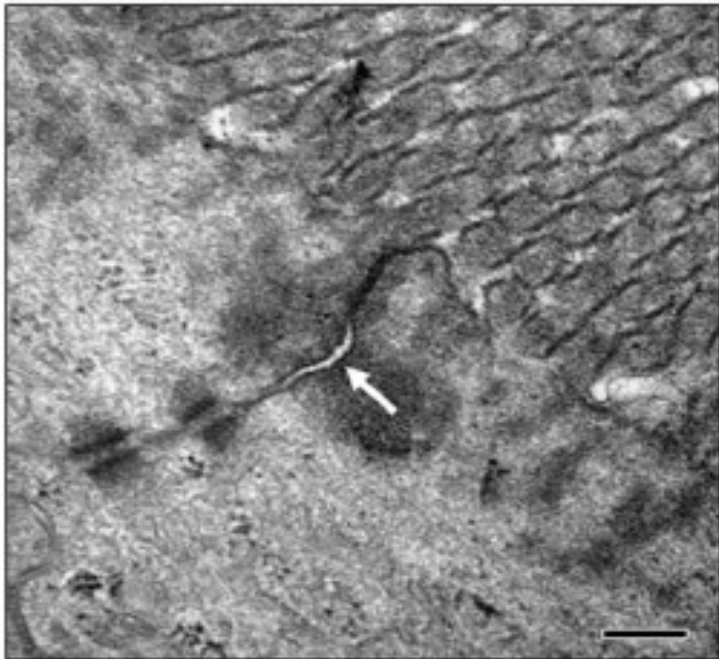


Healthy subjects

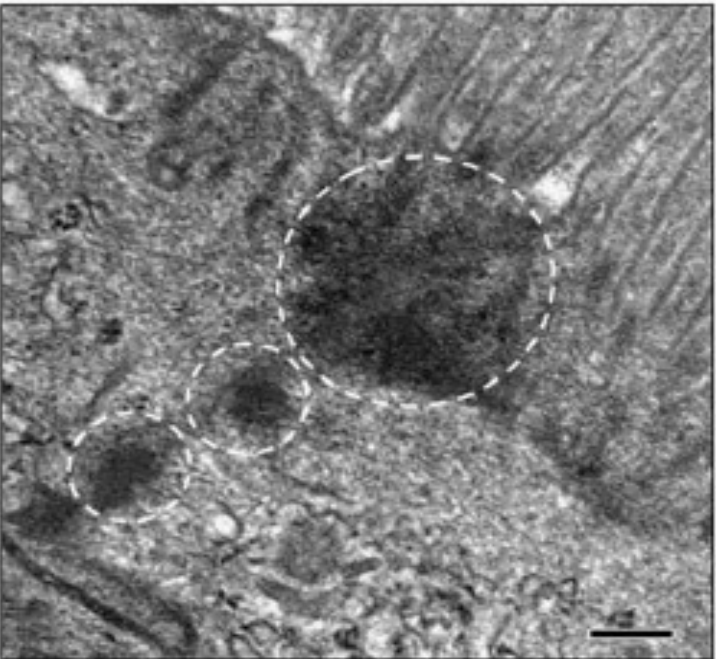


Proportion of dilated junctions

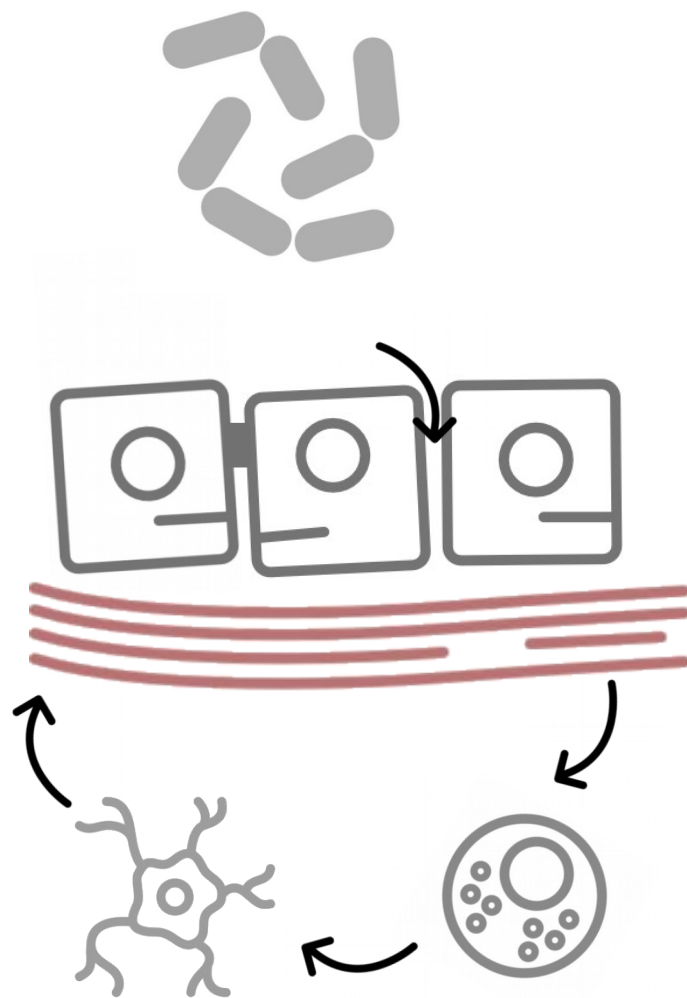
IBS-D patients



Intercellular distance

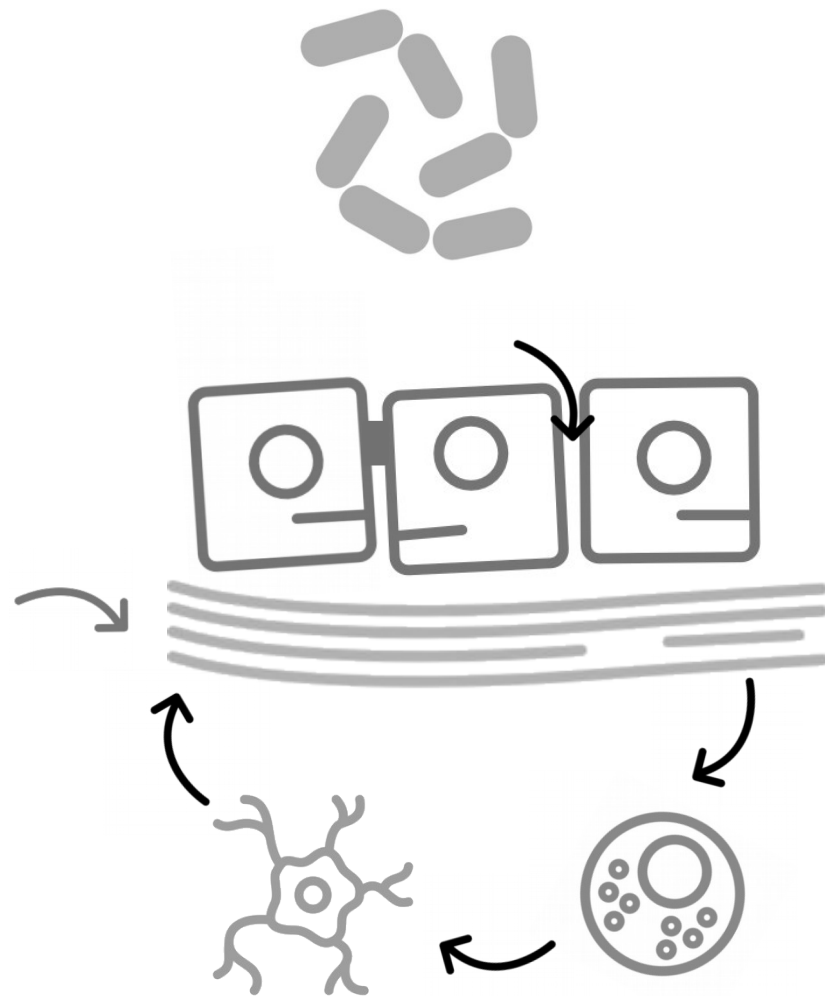


Cytoskeleton condensation



Сенсибилизация
энтеральной нервной
системы

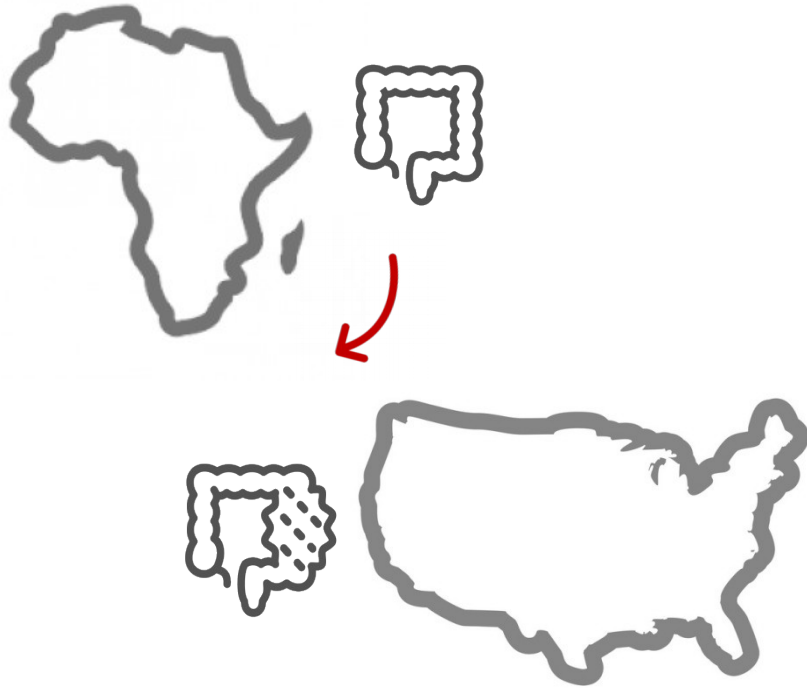
Слабоактивное
патологическое
воспаление



Сенсибилизация
энтеральной нервной
системы

Слабоактивное
патологическое
воспаление

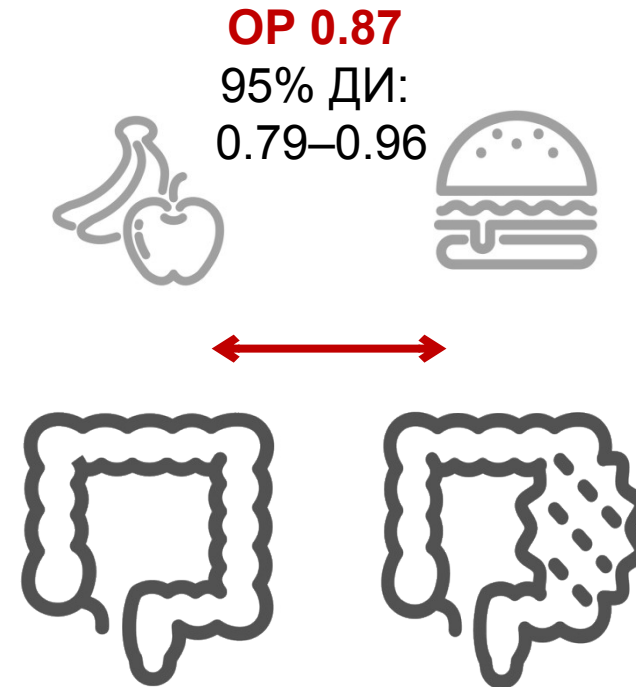
1971



Первое предположение о
связи приема растительной
пищи с риском
колоректального рака

Burkitt DP. Proc R Soc Med.
1971 Sep;64(9):964-5.

2005



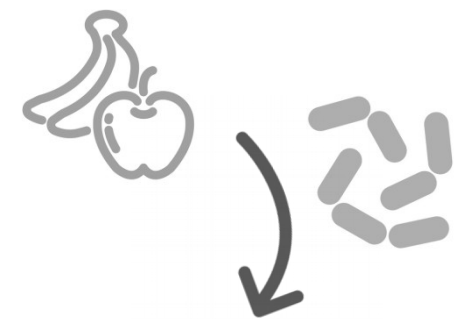
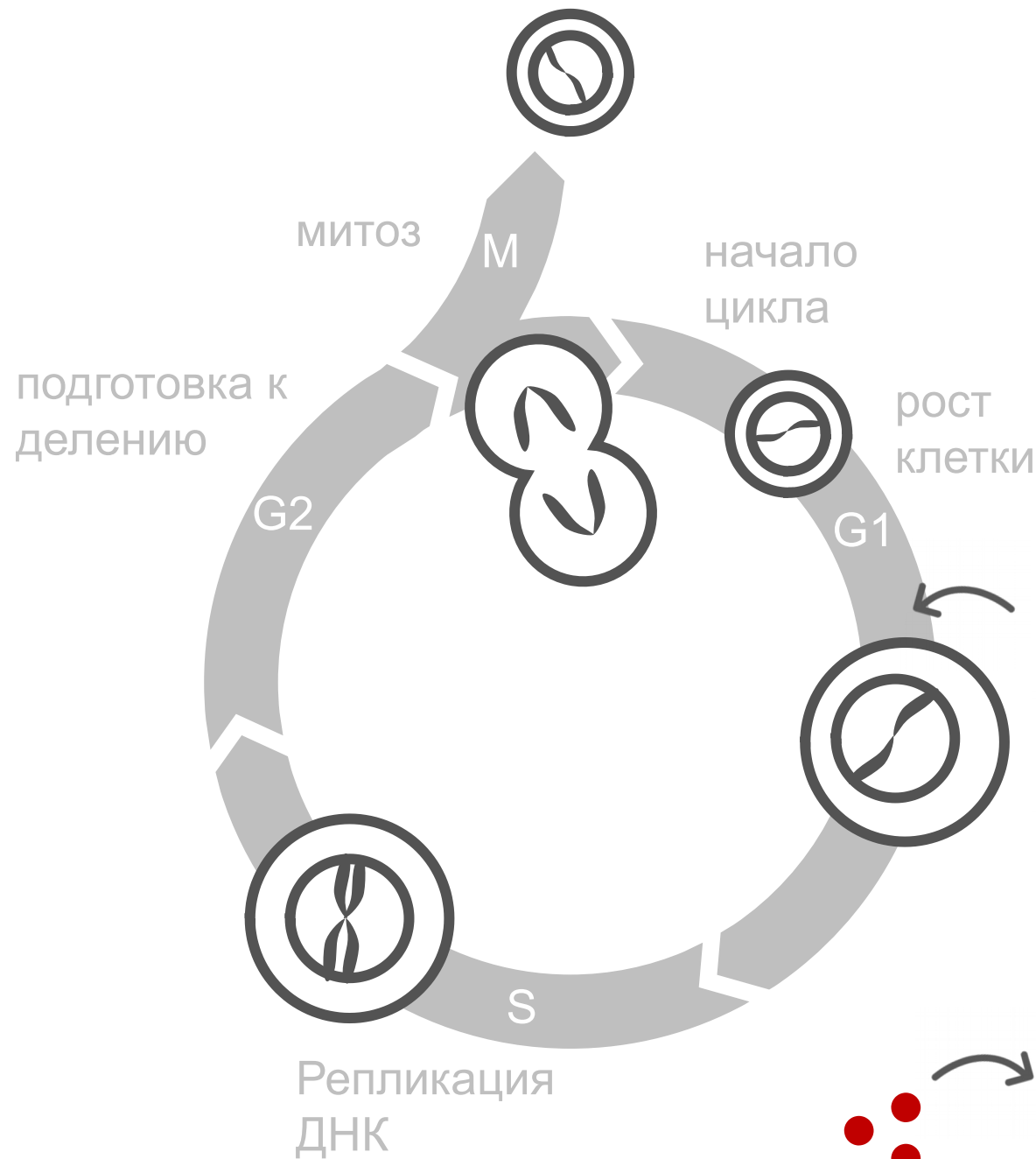
13 проспект.исследований
725 328 человек
Наблюдение 6-20 лет

Park Y. JAMA. 2005 Dec
14;294(22):2849-57.

2012

EPIC
477 132 человек
Наблюдение 11 лет

Murphy N. PLoS One.
2012;7(6):e39361.



● ● **Короткоцепочечные жирные кислоты**

Стимуляция синтеза белка p21WAF1/Cip1

Блокирование клеточного цикла в точке G1

Повышение доступности ДНК для ферментов репарации

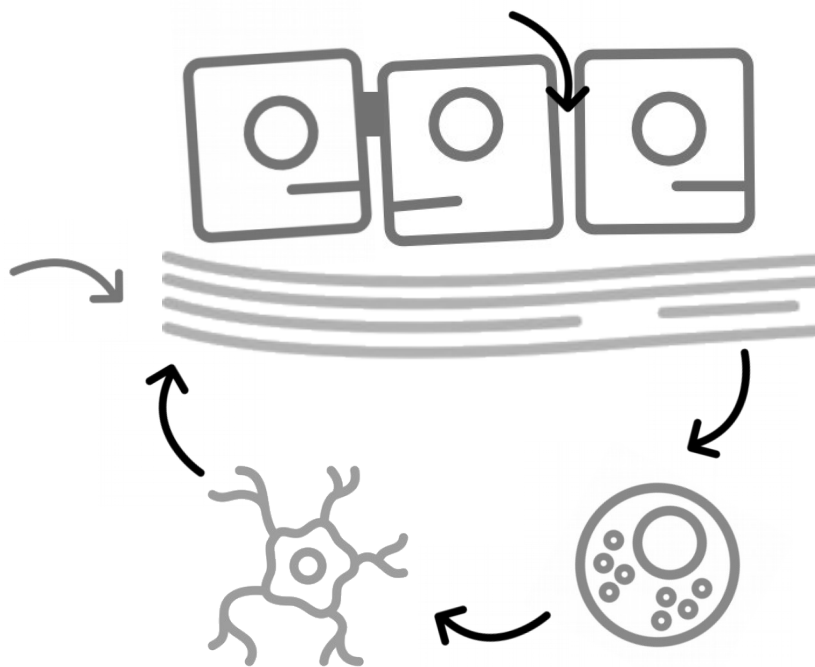
Гиперацетилирование гистонов

Ингибирование гистоновой деацетилазы





Короткоцепочечные
жирные кислоты

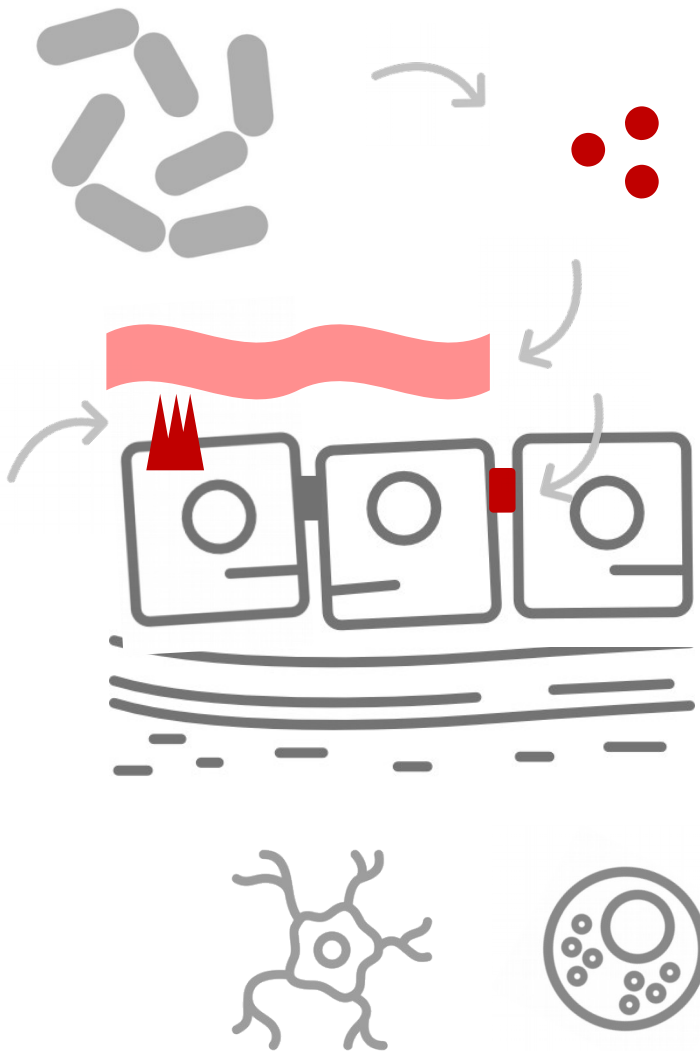


Сенсибилизация
энтеральной нервной
системы

Слабоактивное
патологическое
воспаление



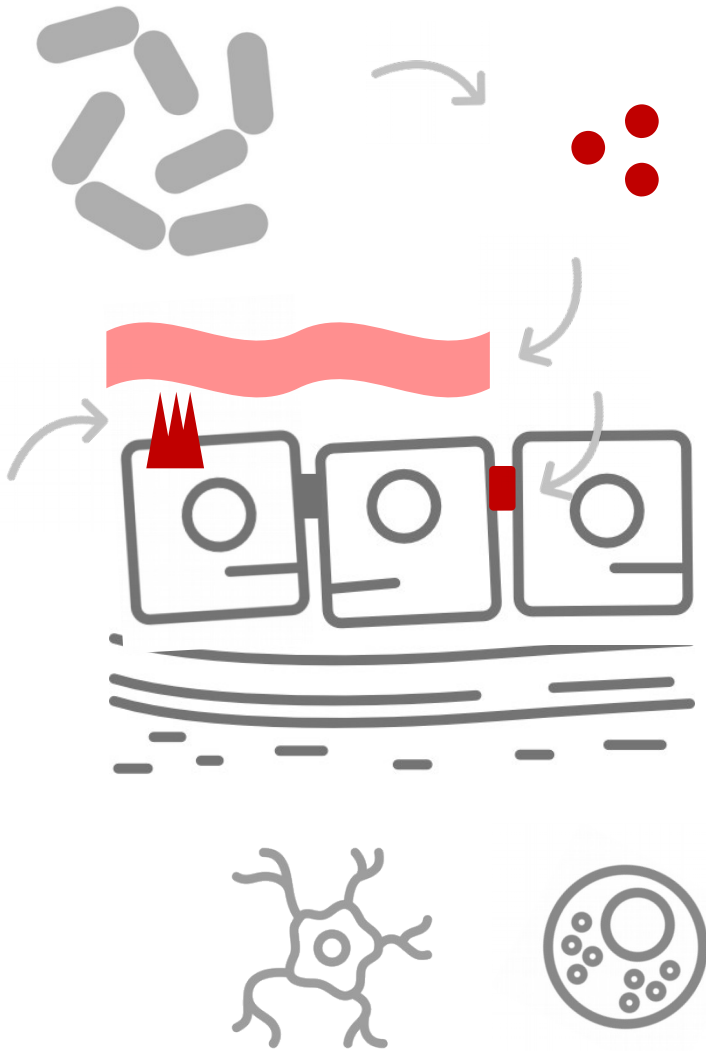
↑ Экспрессии кателицина и дефенсинов



● ● Короткоцепочечные жирные кислоты

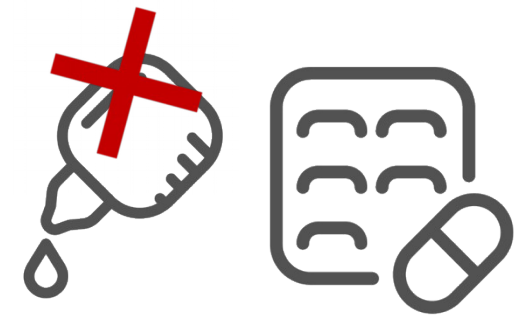
↑ Экспрессии гена MUC-2

↑ Экспрессии кателицина и дефенсинов



● ● Короткоцепочечные жирные кислоты

↑ Экспрессии гена MUC-2



Масляная кислота
+
Оболочка NMХ

Масляная кислота



Оболочка NMX



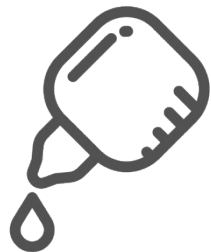
ЗАКОФАЛЬК NMX

Масляная кислота 250 мг
Инулин 250 мг

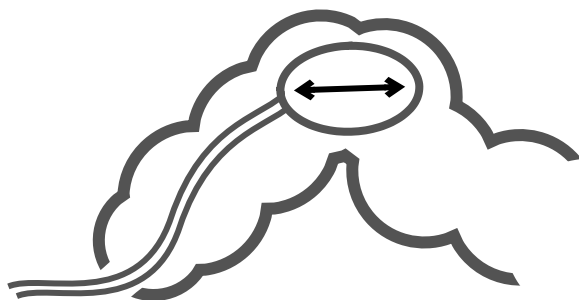


**3 раза в день
по одной капсуле**

Масляная кислота



Оболочка NMX



Патент ЕС:

«средство для уменьшения висцеральной гиперчувствительности»



3 раза в день
по одной капсуле

59 пациентов
с СРК



Тримебутин/
мебеверин

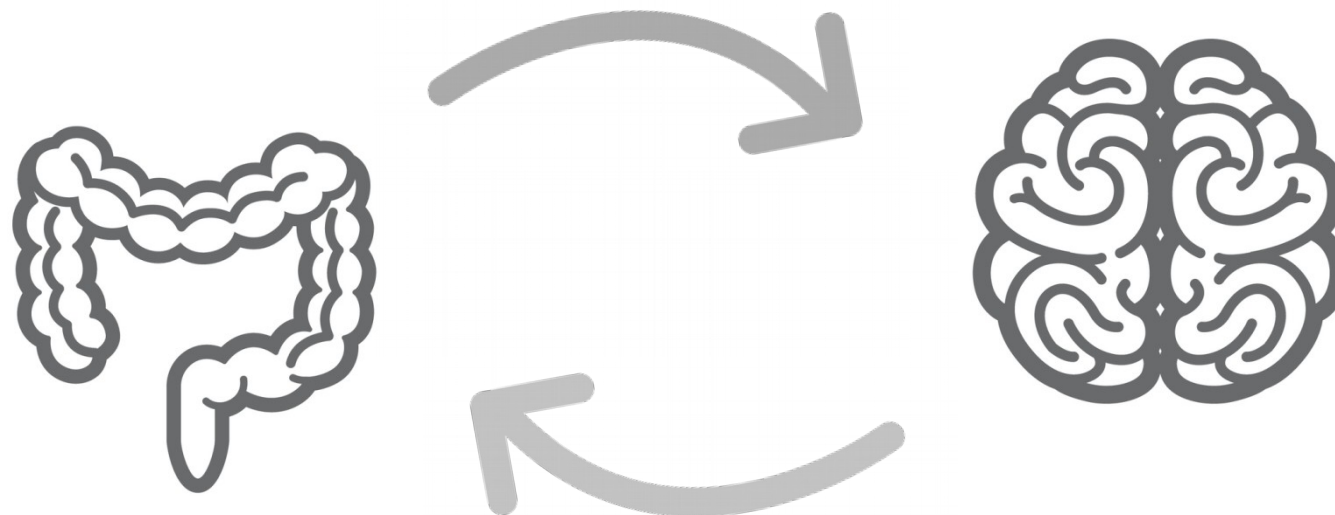


Тримебутин/
мебеверин
+
Натрия бутират

В группе комбинированной
терапии:

Выше качество жизни
Меньше оценка боли и
дискомфорта
Меньше частота стула

Цель лечения –
разорвать порочный круг «КИШКА-МОЗГ»



= « каникулы без симптомов »



Когнитивно-поведенческая
психотерапия

Трициклические
антидепрессанты

Диета
(low FODMAP)?

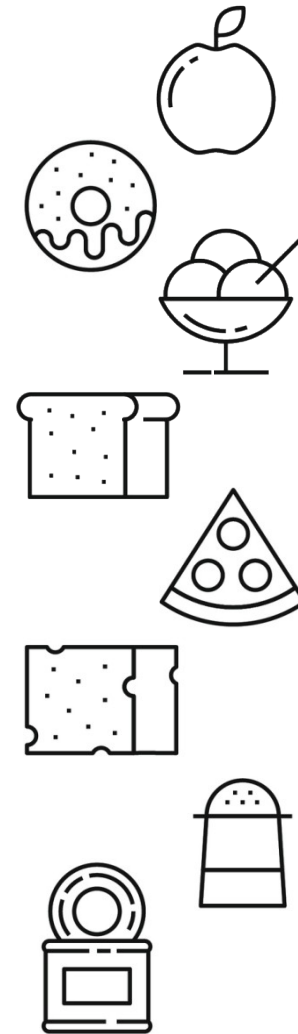
Спазмолитик +
Масляная кислота

Стартовая терапия **6 недель**



Low-FODMAP диета

F fermentable
O oligo-
D di-
M monosaccharides
A and
P polyols



Мета-анализ 4 РКИ

NNT 2,2

Не изучена долгосрочная
эффективность и
безопасность

Возможно, не
превосходит по
эффективности
традиционную диету при
СРК

Антидепрессанты

Высокоэффективны: NNT 4

Трициклические

низкие (10-25 мг) дозы так же эффективны, как высокие
предпочтительнее при СРК с диареей

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина

предпочтительнее при СРК с диареей

Среднее время появления эффекта = 1 месяц

Минимальная продолжительность лечения = 6 месяцев

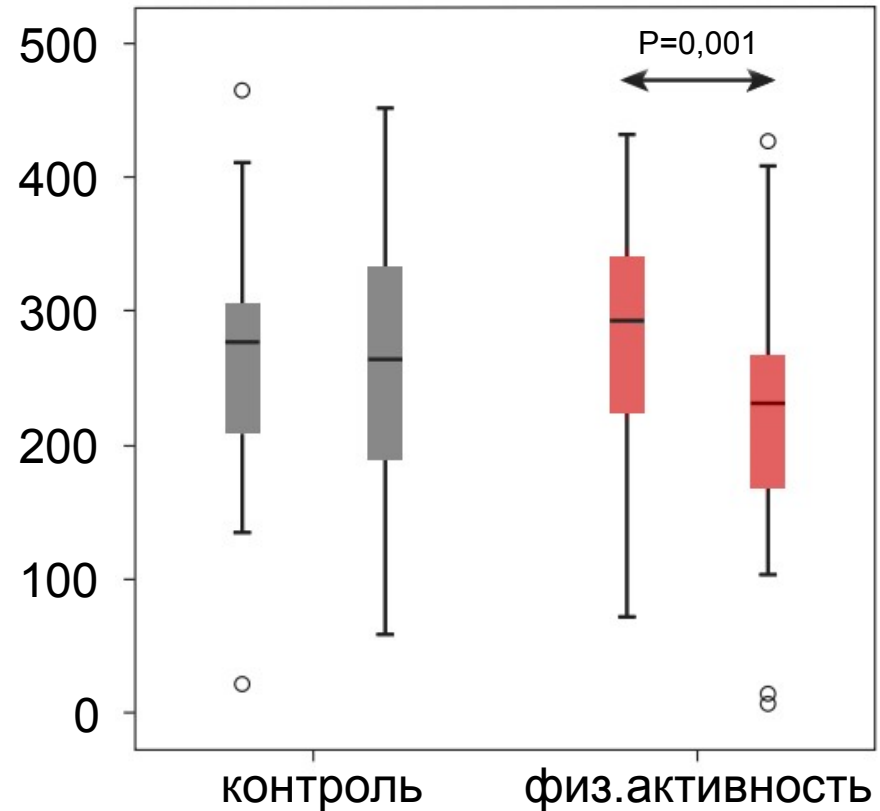
Увеличение физической активности – КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕНИЯ

РКИ 162
пациентов

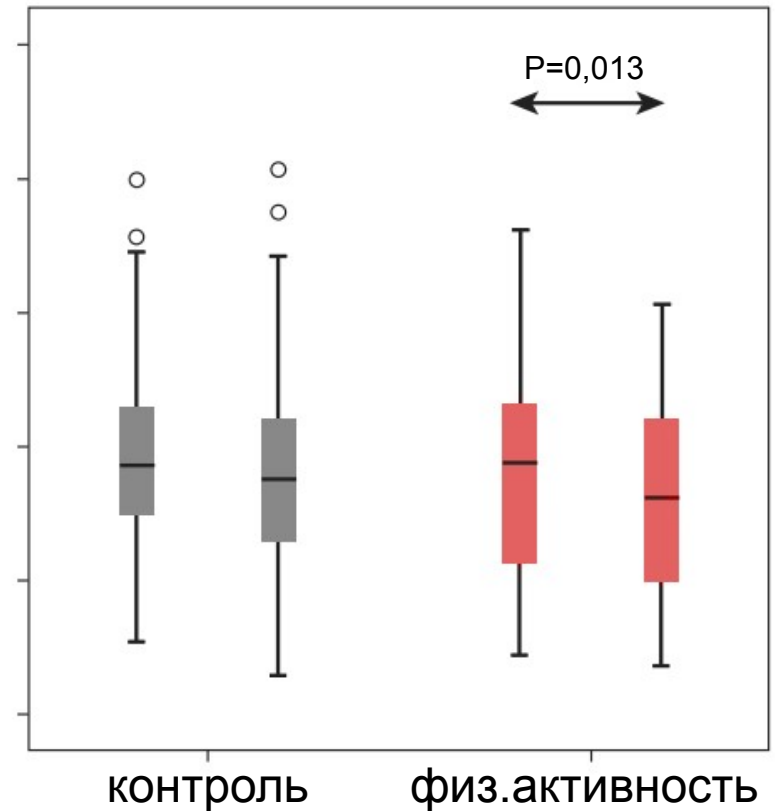
Оценка:

- исходно
- через 12 недель

Индекс тяжести симптомов
СРК (IBS-SSS)



Индекс тяжести симптомов
СРК (IBS-SSS), внекишечные
симптомы



Психотерапевтические вмешательства

Когнитивная поведенческая терапия

Гипнотерапия

Психологическое консультирование



Открытая
поза



Возможность
дистанционного контакта



Визит наблюдения
через 4-6 недель



Позитивный
диагноз



Активное
слушание



Выделить главный
симптом/страх





Синдром раздраженного кишечника: **приоритеты** в обследовании и лечении

А.О. Головенко, к.м.н.
МГМСУ им. А.И.Евдокимова
клиника Рассвет