



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

К ВОПРОСУ О МОДЕЛЯХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

Научный руководитель:

Махмутов Р.Ф. - д.м.н., профессор кафедры педиатрии № 2

Докладчик:

Исмаилова А.Д. - аспирант кафедры педиатрии №2



Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта

- Функциональные заболевания (ФЗ) желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) наиболее часто встречающаяся патология, среди заболеваний гастроэнтерологического профиля, у детей различных возрастных групп.
- Данная группа заболеваний характеризуется функциональными нарушениями, проявляющиеся висцеральной чувствительностью, нарушением моторики ЖКТ и снижением защитных свойств слизистой оболочки.
- Важно отметить, что симптомы этих заболеваний не обусловлены какими-либо структурными изменениями в органах пищеварительной системы.
- Наиболее распространенной и изучаемой патологией среди них является синдром раздраженного кишечника (СРК).

Синдром раздраженного кишечника

- СРК — заболевание со сложным патогенезом, включающим висцеральную гиперчувствительность, различные нарушения моторики ЖКТ, повышенную проницаемость кишечного барьера, иммунную активацию, изменения микробиоты кишечника, а также нарушение взаимодействия между мозгом и кишечником.
- Генетические, психосоциальные особенности пациента, некоторые факторы окружающей среды могут повышать риск развития СРК.
- Для больных с СРК характерны тревожные, депрессивные, ипохондрические расстройства и фобии, которые приводят к изменению поведения при заболевании и влияют на эффективность проводимой терапии.

СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО
КИШЕЧНИКА (СРК)



Распространенность СРК

- Точных статистических данных о распространенности СРК среди детского населения не имеется, однако частота встречаемости этого заболевания в детской популяции, по данным первичного амбулаторного звена, составляет 0,2%, по данным стационарных отделений стран Западной Европы – 22-45% (дети 6-18 лет).
- В Римских критериях IV приводятся данные по распространенности в ряде стран мира, в частности в США 1,2-2,9%.
- Распространенность СРК в зависимости от региона мира варьирует от 10 до 25%, у детей школьного возраста – 1,2-5,4%.
- В России этот показатель составляет примерно 15%.
- В последние 5 лет частота СРК в РФ увеличилась, и в настоящее время каждый 2 пациент обращается с симптомами СРК.

Актуализация клинических рекомендаций по диагностике и лечению синдрома раздраженного кишечника у детей; С.В. Бельмер, А.И. Хавкин и др.; Вопросы практической педиатрии, 2023, том 18, №4, с. 132–141

Современные представления о патогенезе синдрома раздраженного кишечника у детей ; А. Л. Саруханян, Н. С. Бофанова; Актуальные проблемы медицинской науки и образования (апмно-2023); с. 76-78

Патогенетические механизмы

- На сегодняшний день общепризнана биопсихосоциальная модель развития СРК, согласно которой ключевая роль в формировании патологии принадлежит взаимодействию двух основных групп патогенетических механизмов: психосоциальных и сенсомоторных.
- В основе СРК лежит нарушение нейрогуморальной регуляции оси «головной мозг–кишечник», связанное с психоэмоциональной сферой, вегетативными расстройствами и повышенной висцеральной чувствительностью.
- Реакциями, запускающие процесс, является стресс, который приводит к нарушению механизмов адаптации.

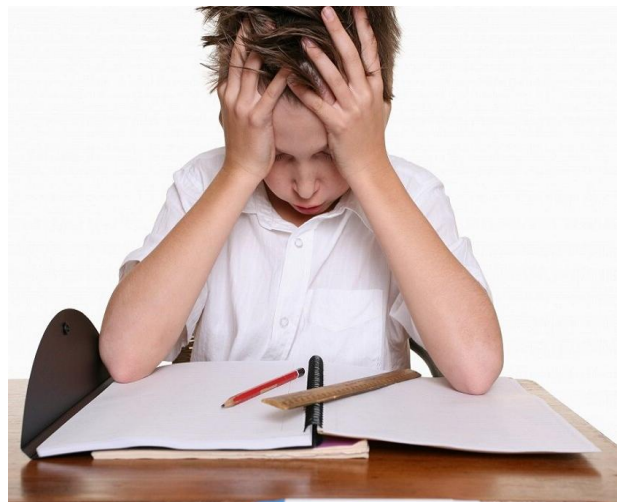


*Социальная
дезадаптация*



Переезд

**Стресс
для детей**



Волнение перед экзаменом



*Перенесенные в раннем детстве
(физическая травма, жестокое
обращение, потеря родителя).*

Патогенетические механизмы

- Под влиянием этих факторов, нарушается моторика и повышается висцеральная чувствительность кишечника, которая приводит к выработке афферентных импульсов, распространяющихся по чревному стволу и блуждающему нерву центральных подкорковых и корковых отделов, изменяющих функцию ЦНС.
- Происходят нарушения вегетативной нервной системы и проявляется это неврозом, тревожным и ипохондрическим синдромами, депрессией.
- Во многих клинических исследованиях обращается внимание о половых различиях в реакции на стресс и вызванной им боли.
- Девочки наиболее подвержены СРК, чем мальчики, это связано с изменением секреции эстрогена и прогестерона, в течение менструального цикла, ассоциированы с нарушением моторной функции кишечника и висцеральной гиперчувствительностью.

Биопсихосоциальная модель развития СРК



Коррекция функциональных гастроинтестинальных расстройств у детей. Фокус на восстановлении микробиоты и моторики кишечника; А.А. Ипатов, М.Г. Ипатова; Медицинский совет 2021;(1):125–132.

Интересные факты

- *Немецкая врач-микробиолог, писательница, автор многочисленной научно-популярной медицинской литературы Джулия Эндерс в своей книге «Очаровательный кишечник. Как самый могущественный орган управляет нами» отметила, что причину депрессии нужно искать и в кишечнике, и в голове!*
- *Люди с синдромом раздраженного кишечника чаще остальных мучаются от приступов страха или депрессии.*



Влияние стрессовых ситуаций на развитие синдрома раздраженного кишечника у детей старшего школьного возраста; А.А.Федосеева, И.Д. Ягудова; Студент года 2020; с.323-327

СРК в условиях военного конфликта

- Военный конфликт, продолжающийся в течение длительного времени, резко ухудшил качество жизни и здоровье детей, проживающих на Донбассе.
- Сильный стрессовый фактор привел к резкому росту случаев функциональных расстройств ЖКТ у детей, наиболее частым из которых является СРК.



Современный взгляд о влиянии разных факторов на риск возникновения синдрома раздраженного кишечника у детей.; Р.Ф. Махмутов, А.Д. Исмаилова; Университетская клиника. – 2024. – Специальный выпуск № 2. – С. 572.

Классификация СРК

СРК подразделяется на следующие варианты:

- *СРК с запором (IBS-C, СРК-З);*
- *СРК с диареей (IBS-D, СРК-Д);*
- *СРК смешанный (IBS-M, СРК-См);*
- *СРК неспецифический (IBS-N, СРК-Н).*

В последние годы получило распространение классификация СРК, основанная на этиологических факторах:

- *классический СРК, индуцированный стрессом;*
- *постинфекционный СРК (ПИ-СРК);*
- *вариант, связанный с непереносимостью пищевых продуктов.*

Актуализация клинических рекомендаций по диагностике и лечению синдрома раздраженного кишечника у детей; С.В. Бельмер, А.И. Хавкин и др.; Вопросы практической педиатрии, 2023, том 18, №4, с. 132–141

Диагностика СРК

Согласно Римским критериям IV (2016 г.) для постановки диагноза СРК необходимы следующие условия.

Абдоминальная боль отмечается по меньшей мере 1 раз в неделю на протяжении не менее 2 месяцев и связана с одним из следующих пунктов:

- с актом дефекации;*
- с изменением частоты дефекации;*
- с изменением формы и консистенции стула.*

После полного обследования уточняется, что симптомы не могут быть объяснены другими патологическими состояниями.

Диагноз СРК устанавливается при исключении органических заболеваний ЖКТ и отсутствии «симптомов тревоги».

Актуализация клинических рекомендаций по диагностике и лечению синдрома раздраженного кишечника у детей; С.В. Бельмер, А.И. Хавкин и др.; Вопросы практической педиатрии, 2023, том 18, №4, с. 132–141

Симптомы тревоги при СРК

К симптомам тревоги в контексте СРК в детском возрасте относятся:

- *отягощенный наследственный анамнез по воспалительным заболеваниям кишечника, целиакии;*
- *стойкая боль в правом подреберье или правом нижнем квадранте живота;*
- *кишечное кровотечение;*
- *дисфагия;*
- *одинофагия;*
- *персистирующая рвота;*
- *ночная диарея;*
- *артрит;*
- *параректальные заболевания;*
- *необъяснимая потеря веса;*
- *замедление линейного роста;*
- *задержка полового созревания;*
- *необъяснимая гипертермия.*

Обследование первой линии включает:

- *общий анализ крови;*
- *общий анализ мочи;*
- *копроцитограмму (для исключения воспалительных заболеваний кишечника, ферментативной недостаточности, косвенных признаков синдрома избыточного бактериального роста в тонкой кишке);*
- *УЗИ органов брюшной полости (для уточнения состояния печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, исключения хирургической патологии);*
- *обследование для диагностики целиакии и лактазной недостаточности (при варианте СРК-Д или СРК-См);*
- *определение уровня фекального кальпротектина.*

Выводы

- Синдром раздраженного кишечника является полиэтиологичным заболеванием, главной причиной возникновения – стресс и психологические факторы. Учитывая военный конфликт, продолжающийся в течении длительного времени на Донбассе, необходим поиск новых современных методов диагностики и лечения данного состояния с целью повышения эффективности проводимых диагностических и терапевтических мероприятий.

