

СРК (СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА) И ЕГО ЛЕЧЕНИЕ

Абдыкасымова М.Р.

*Абдыкасымова Мерей Рыскелдиевна – ассистент,
кафедра клинических дисциплин,
Казахский национальный университет имени Аль-Фараби,
г. Алматы, Республика Казахстан*

Аннотация: в статье представлены особенности распространения и лечения СРК. В современном мире СРК страдают примерно 15- 20% взрослого населения планеты. Однако в связи с деликатным характером жалоб, к специалистам обращаются около 14-66% больных. Чаще всего болеют городские жители в возрасте от 30 и до 40 лет, причем женщины в 3-4 раза чаще, чем мужчины.

Ключевые слова: синдром раздраженного кишечника, жалобы, вопросы лечения.

IBS (IRRITABLE BOWEL SYNDROME) AND HIS TREATMENT

Abdykasymova M.R.

*Abdykasymova Meray Ryskeldievna - assistant,
DEPARTMENT OF CLINICAL DISCIPLINES,
AL-FARABI KAZAKH NATIONAL UNIVERSITY,
ALMATY, REPUBLIC OF KAZAKHSTAN*

Abstract: the article presents the features of the spread and treatment of IBS. In the modern world, IBS affects about 15-20% of the adult population of the planet. However, due to the sensitive nature of complaints, about 14-66% of patients turn to specialists. Most often, urban residents aged 30 to 40 years are ill, and women are 3-4 times more likely than men.

Keywords: irritable bowel syndrome, complaints, treatment issues.

СРК – комплекс функциональных нарушений, включающих в себя боль в животе, которая уменьшается после акта дефекации, сопровождается изменением частоты и консистенции стула, и отмечается не менее 3 дней в месяц на протяжении последних 3 месяцев, при общей продолжительности жалоб не менее 6 месяцев. В современном мире СРК страдают примерно 15- 20% взрослого населения планеты. Однако в связи с деликатным характером жалоб, к специалистам обращаются около 14-66% больных. Чаще всего болеют городские жители в возрасте от 30 и до 40 лет, причем женщины в 3-4 раза чаще, чем мужчины [1].

Цель работы - изучить эффективность препарата метеоспазмил у больных с СРК.

Материалы и методы исследования - проведено комплексное исследование среди 31 пациентов (22 женщин и 9 мужчин), отобранных на основе анкетирования, имеющих типичные жалобы, а в анамнезе - стрессовые ситуации, нерациональное питание, перенесенные или имеющиеся заболевания органов пищеварения (инфекции, гастрит, панкреатит, холецистит) и других органов, а также факторы наследственной предрасположенности. Возраст больных составил от 38 до 54 лет. Длительность заболевания колебалась от 5 до 15 лет. При этом все больные неоднократно лечились у участковых терапевтов, консультированы гастроэнтерологами (принимали ферментные препараты, спазмолитики); а отдельные пациенты (5 - 16,1%) наблюдались у невропатолога с астеническим синдромом. Комплексное клиническое и лабораторноинструментальное обследование включало расспрос, осмотр, ФГДС, ирригоскопию, коллоноскопию, УЗИ органов брюшной полости, исследование кала на скрытую кровь, наличие яйца глистов, стеато-креато и амилореи. Лечение препаратом метеоспазмил проводилось в соответствии с рекомендациями по назначению, т.е. по 1 капсуле 3 раза в день в течение 4 недель. Лечение больные начинали в стационаре в течение 10-12 дней и продолжали в амбулаторных условиях. Критериями эффективности явились исчезновение или значительное уменьшение таких основных симптомов, как боль, вздутие и урчание, а также нормализация стула. Результаты исследования - у 54,6% больных, кроме основных жалоб, особенно у женщин (82,7%), имелись жалобы на частое плохое настроение, боли в эпигастральной области, чувство быстрого насыщения, тошнота, головные боли, сердцебиение, ощущение перебоев в работе сердца, ощущение неполного вдоха, внутренней дрожи, чувство слабости, ощущение "приливов" и сухость во рту; стрессовые ситуации также имели наибольшую частоту у женщин - 64,2%; тогда как у мужчин в 72,6% случаев причиной заболевания явились жирная и острая еда и употребление алкоголя [2]. Основная клиническая симптоматика распределялась следующим образом: абдоминальная боль имела у всех (100%) больных и явилась ведущим симптомом, в большинстве случаев (73,4%) была умеренной, чаще (69,8%) локализовалась в левой и правой подвздошных областях, а также в 82% случаев уменьшалась после акта дефекации; Вторыми по частоте встречаемости из симптомов были вздутие и урчание в животе – 84,2 и 76,6% случаев, сопровождающиеся распространенным по всему животу болевым синдромом в 2/3 случаях. Кроме того, обязательными симптомами у части больных были запоры (47,3%) и жидкий стул (36,2%) чаще (57,8%) утром после еды. Особенности изменения клинических симптомов и психосоматического состояния у наших больных после проведенного полного курса лечения были: а)

уменьшение боли и вздутия течение часа у абсолютного большинства (84,6 %) больных; б) на 3 сутки – «чувство полного удовлетворения от приема лекарства» – улучшение настроения - у 75% и в) исчезновение боли и вздутия у абсолютного большинства - в 94,7% случаях. В тоже время 2 пациента отмечали уменьшение болей, а метеоризм продолжал беспокоить – им было назначено повторное исследование для исключения органической патологии. Переносимость препарата была у всех пациентов хорошей, без побочных эффектов.

Заключение.

1. Препарат Метеоспазмил эффективен в снижении интенсивности боли и метеоризма при СРК таких подвидов, как с наличие запора или диареи, диагностированного согласно критериям Rome III (2).

2. Уровень положительного ответа на данную терапию (= 94,7% снижение интенсивности боли животе/дискомфортных ощущений);

3. Терапия с применением препарата Метеоспазмил хорошо переносится пациентами.

4. Монотерапия более удобна и для пациентов, т.к. способствует лучшему соблюдению пациентами режима терапии и снижению расходов на лечение.

Список литературы / References

1. *Веретенникова А.А.* Клинико-психологические особенности пациентов с патологией кишечника. //Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2012. – №2. – Т.2. – С. 45-49.
2. Rome III. Diagnostic Criteria for Functional Disorders. – London: 2006. – 349 p.
3. *Гнатюк О.П.* Врачебные ошибки и профессиональные правонарушения. Журнал Вестник Росздравнадзора. Москва.2016. С. 16-21.
4. *Meng, F. et al.* Assessment of the value of serum cholinesterase as a liver function test for cirrhotic patients. Biomed. Rep. 1, 2013, P. 265–268.