

Синдром Раздражённого Кишечника У Детей

Латипова Шахноза Акбарбековна

Кандидат Медицинских Наук, Старший Преподаватель Кафедры Детских Болезней В Семейной Медицины Ташкентской Медицинской Академии

Резюме

Подводя итог, можно сказать, что синдром раздраженного кишечника (СРК)—это распространенное желудочно-кишечное расстройство, которое может поражать детей. Он характеризуется такими симптомами, как боль в животе, вздутие живота, изменения в работе кишечника и чрезмерное газообразование. Точная причина СРК неизвестна, но считается, что определенную роль играют такие факторы, как аномальная перистальтика кишечника, висцеральная гиперчувствительность и изменения кишечной микробиоты. Диагностика СРК у детей предполагает тщательный сбор анамнеза, физическое обследование и исключение других возможных причин. Варианты лечения СРК у детей включают изменение диеты, методы управления стрессом, изменение образа жизни и иногда медикаментозное лечение. СРК может оказать существенное влияние на повседневную жизнь ребенка, включая посещение школы, социальную деятельность и эмоциональное благополучие. Родителям и опекунам важно оказывать поддержку и создавать благоприятную среду для ребенка. Также может оказаться полезным обращение за психологической поддержкой и общение с группами поддержки или онлайн-сообществами. В настоящее время проводятся исследования для дальнейшего понимания и лечения СРК у детей. Важно быть в курсе последних событий в этой области. Тесно сотрудничая с поставщиками медицинских услуг и применяя соответствующие стратегии ведения, дети с СРК могут улучшить качество жизни и эффективно управлять своими симптомами.

Ключевые слова:

Синдром раздраженного кишечника (СРК), дети, желудочно-кишечные расстройства, боль в животе, вздутие живота, привычки кишечника, избыток газа, диагноз, варианты лечения, влияние на повседневную жизнь.

Синдром раздраженного кишечника (СРК) — распространенное желудочно-кишечное заболевание, поражающее пищеварительную систему. Он характеризуется группой симптомов, включая боль или дискомфорт в животе, вздутие живота и изменения в работе кишечника. Хотя точная причина СРК неизвестна, считается, что она связана с сочетанием факторов, таких как нарушение перистальтики кишечника, висцеральная гиперчувствительность и изменения микробиоты кишечника. СРК может оказать существенное влияние на качество жизни человека, но при правильном лечении и изменении образа жизни симптомы можно эффективно контролировать.

СРК может возникнуть как у детей, так и у взрослых, хотя симптомы и подходы к лечению могут различаться. Хотя общие характеристики СРК остаются прежними, то, как оно проявляется и влияет на людей, может различаться в зависимости от возраста и других факторов.

У детей симптомы СРК могут включать боль в животе, вздутие живота, изменения в работе кишечника (например, диарея или запор) и повышенное газообразование. Однако эти симптомы могут проявляться по-разному или выражаться таким образом, что у детей их труднее распознать, чем у взрослых. [1.2.5]

Кроме того, подходы к лечению детей с СРК могут включать в себя определенные аспекты, такие как корректировка диеты, управление уровнем стресса, а также предоставление соответствующей возрасту поддержки и обучения. Медицинские работники, специализирующиеся на педиатрической помощи, могут сыграть решающую роль в диагностике и лечении СРК у детей.

Общие симптомы СРК у детей включают:

Боль или дискомфорт в животе. Дети с СРК часто испытывают периодические боли или дискомфорт в животе. Боль может быть легкой или сильной и возникать в любом месте живота.

Вздутие живота. У детей с СРК может наблюдаться вздутие живота, то есть ощущение полноты или стеснения в животе. Это может сопровождаться видимым отеком или вздутием живота.

Изменения в работе кишечника. СРК может вызывать изменения в работе кишечника у детей. У некоторых детей может наблюдаться диарея, которая характеризуется жидким или водянистым стулом. У других может возникнуть запор, который сопровождается нечастой дефекацией и затруднением дефекации.

Увеличенное газообразование. У детей с СРК может наблюдаться повышенное

газообразование, что приводит к чрезмерному метеоризму или отрыжке.

Симптомы синдрома раздраженного кишечника (СРК) у детей могут различаться по тяжести и продолжительности и могут оказывать существенное влияние на повседневную жизнь ребенка и общее самочувствие. В то время как у некоторых детей могут наблюдаться легкие и нечастые симптомы, у других могут быть более выраженные и стойкие симптомы, которые мешают их повседневной деятельности и качеству жизни. [1.3]

Боль или дискомфорт в животе, связанные с СРК, могут варьироваться от легкой до тяжелой и могут возникать периодически или постоянно. Эта боль может нарушить способность ребенка заниматься обычной деятельностью, например посещать школу, заниматься физическими упражнениями или получать удовольствие от социального взаимодействия. Вздутие живота, изменения в работе кишечника (диарея или запор), повышенное газообразование также могут вызывать значительный дискомфорт и нарушения в жизни ребенка. Эти симптомы могут привести к смущению, тревоге или необходимости частого посещения туалета, что может повлиять на участие ребенка в общественных мероприятиях или прогулках.

Устраняя влияние симптомов СРК на повседневную жизнь и общее самочувствие ребенка, мы можем лучше поддерживать его в управлении своим состоянием и улучшении качества жизни. Точная причина синдрома раздраженного кишечника (СРК) неизвестна, но считается, что она связана с сочетанием факторов. К этим факторам относятся нарушение перистальтики кишечника, висцеральная гиперчувствительность и изменения микробиоты кишечника.

Нарушение моторики кишечника: моторика кишечника относится к движению пищеварительного тракта, которое продвигает пищу и отходы через систему. У людей с СРК могут наблюдаться нарушения координации и ритма этих движений, что приводит к таким симптомам, как боль в животе, вздутие живота и изменения в работе кишечника.

Висцеральная гиперчувствительность: Висцеральная гиперчувствительность означает повышенную чувствительность или повышенное восприятие боли в желудочно-кишечном тракте. У людей с СРК может быть более низкий болевой порог, из-за чего они могут испытывать дискомфорт или боль в животе даже при нормальной работе кишечника.

Изменения в кишечной микробиоте: Кишечная микробиота относится к сообществу микроорганизмов, обитающих в пищеварительном тракте. Исследования показывают, что изменения в составе и балансе этих микроорганизмов могут играть роль в развитии СРК. Эти изменения могут повлиять на ось кишечник-мозг, влияя на функцию кишечника и восприятие симптомов.

Триггеры симптомов СРК могут различаться у разных людей, но могут включать

определенные продукты питания, стресс, гормональные изменения, инфекции или другие желудочно-кишечные расстройства. Выявление и предотвращение этих триггеров может помочь справиться с симптомами и улучшить общее самочувствие. Однако важно отметить, что триггеры могут быть индивидуальными, и то, что влияет на одного человека, может не влиять на другого таким же образом.

Существует несколько потенциальных причин, которые могут ухудшить симптомы синдрома раздраженного кишечника (СРК), в том числе:

Определенные продукты. Некоторые продукты могут вызвать или усугубить симптомы у людей с СРК. К ним могут относиться продукты, вызывающие газообразование (например, фасоль, чечевица и газированные напитки), жирная или жареная пища, острая пища, молочные продукты, кофеин и искусственные подсластители. Ведение дневника питания и выявление конкретных продуктов-провокаторов может помочь людям справиться с симптомами, избегая или сводя к минимуму их потребление.

Стресс. Известно, что стресс оказывает значительное влияние на симптомы СРК. Эмоциональный стресс, тревога и даже повседневные стрессоры могут вызывать или ухудшать симптомы у некоторых людей. Методы управления стрессом, такие как упражнения на расслабление, внимательность, консультирование и регулярная физическая активность, могут помочь уменьшить симптомы, связанные со стрессом. [1.2]

Гормональные изменения. Гормональные изменения, особенно у женщин, могут влиять на симптомы СРК. У некоторых женщин может наблюдаться усиление симптомов во время менструального цикла, беременности или менопаузы. Понимание этих гормональных колебаний и работа с медицинскими работниками над разработкой соответствующих стратегий лечения могут помочь облегчить симптомы.

Инфекции. Инфекции, особенно желудочно-кишечные инфекции, могут спровоцировать или усугубить симптомы СРК. Это известно как постинфекционный СРК (ПИ-СРК). Считается, что инфекция приводит к долгосрочным изменениям в кишечнике, вызывая постоянные симптомы. В этих случаях важно правильное лечение начальной инфекции и последующее лечение симптомов СРК.

Процесс диагностики синдрома раздраженного кишечника (СРК) у детей обычно включает следующие этапы:

Тщательный сбор анамнеза. Медицинский работник проведет всестороннее собеседование с ребенком и его родителем или опекуном, чтобы собрать информацию о симптомах ребенка, их продолжительности и любых связанных с ними факторах. Они могут спросить о частоте и тяжести болей в животе, изменениях в работе кишечника и любых других симптомах, которые

может испытывать ребенок.

Медицинский осмотр. Будет проведен медицинский осмотр для оценки общего состояния здоровья ребенка и выявления любых физических признаков или отклонений, которые могут быть связаны с симптомами. Это может включать пальпацию живота на предмет болезненности или вздутия живота.

Исключение других возможных причин: поскольку не существует специального теста для окончательной диагностики СРК, необходимо исключить другие потенциальные причины симптомов у ребенка. Это может включать в себя назначение дополнительных анализов, таких как анализы крови, кала или визуализирующие исследования для выявления признаков воспаления, инфекции или других желудочно-кишечных расстройств.

Римские критерии IV. Медицинский работник может обратиться к Римским критериям IV, которые являются широко признанными диагностическими критериями функциональных желудочно-кишечных расстройств, включая СРК у детей. Эти критерии помогают поставить диагноз, учитывая симптомы ребенка, их продолжительность и отсутствие каких-либо тревожных признаков или тревожных сигналов, которые могут указывать на более серьезное основное заболевание. [3.4]

В рамках диагностического процесса синдрома раздраженного кишечника (СРК) у детей могут быть проведены дополнительные тесты, чтобы исключить другие заболевания или состояния, которые могут проявляться сходными симптомами. Эти тесты могут помочь медицинским работникам исключить другие потенциальные причины и обеспечить точный диагноз. Некоторые из дополнительных тестов, которые могут быть рассмотрены, включают:

Анализ крови. Анализы крови могут помочь выявить признаки воспаления, инфекции или других отклонений, которые могут указывать на основное заболевание. Эти тесты могут включать общий анализ крови (ОАК), маркеры воспаления (например, С-реактивный белок) или тесты для оценки функции печени и почек.

Анализ кала. Можно провести анализ кала на наличие крови, инфекций или паразитов. Эти тесты могут помочь исключить такие заболевания, как воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) или желудочно-кишечные инфекции, которые могут вызывать аналогичные симптомы.

Визуализирующие исследования. В некоторых случаях могут быть рекомендованы визуализирующие исследования, такие как рентген брюшной полости или УЗИ. Эти методы визуализации могут помочь оценить структуру и функцию желудочно-кишечного тракта и исключить другие состояния, такие как кишечная непроходимость или анатомические аномалии.

Когда дело доходит до лечения синдрома раздраженного кишечника (СРК) у детей, решающее значение имеет комплексный подход, ориентированный на индивидуальное лечение. Вот различные стратегии, которые можно рассмотреть:

Изменения в питании. Изменение рациона питания ребенка может помочь облегчить симптомы СРК. Это может включать в себя выявление и отказ от продуктов-провокаторов, которые ухудшают симптомы, таких как продукты, вызывающие газообразование, жирная или жареная пища, острая пища или определенные углеводы. Работа с дипломированным диетологом может оказаться полезной для разработки индивидуального плана диеты, который будет отвечать потребностям ребенка в питании и при этом сводить к минимуму провоцирующие симптомы.

Методы управления стрессом. Стресс может существенно повлиять на симптомы СРК. Внедрение методов управления стрессом, таких как упражнения на расслабление, глубокое дыхание, осознанность и регулярная физическая активность, может помочь снизить уровень стресса и улучшить контроль симптомов. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) или другие психологические вмешательства также могут быть полезны при лечении симптомов, связанных со стрессом.

Изменения образа жизни. Поощрение здорового образа жизни может оказать положительное влияние на симптомы СРК. Это включает в себя поощрение регулярных физических упражнений, достаточный сон и поддержание постоянного распорядка дня. Также может быть полезно следить за тем, чтобы ребенок потреблял достаточное количество жидкости и придерживался правильных привычек в туалете, например не задерживать дефекацию. [1.2.4]

Лекарства. В некоторых случаях медицинские работники могут назначать лекарства для лечения определенных симптомов СРК. Они могут включать спазмолитические препараты для облегчения боли в животе, слабительные или добавки с клетчаткой при запорах или противодиарейные препараты при диарее. Однако применение лекарств у детей всегда должно проводиться под руководством и контролем медицинского работника.

Психологическая поддержка. Детям с СРК может быть полезна психологическая поддержка, такая как консультирование или терапия, для устранения любых эмоциональных или психологических факторов, которые могут способствовать появлению у них симптомов. Это может помочь им лучше справиться со своим заболеванием и улучшить общее самочувствие.

В некоторых случаях медицинские работники могут назначать лекарства, помогающие справиться с конкретными симптомами синдрома раздраженного кишечника (СРК) у детей. Эти лекарства обычно используются как часть комплексного плана лечения и подбираются с учетом индивидуальных потребностей ребенка. Некоторые распространенные лекарства,

которые могут быть назначены, включают:

Спазмолитики. Спазмолитики могут помочь облегчить боль и спазмы в животе, связанные с СРК. Они работают, расслабляя мышцы кишечника. Примеры спазмолитиков включают дицикломин и гиосциамин.

Слабительные средства или добавки с клетчаткой. Детям с СРК с преобладанием запоров могут быть рекомендованы слабительные средства или добавки с клетчаткой, чтобы помочь регулировать движения кишечника и облегчить запор. Эти лекарства могут помочь смягчить стул и повысить его регулярность.

Противодиарейные препараты. В случаях СРК с преобладанием диареи могут быть назначены противодиарейные препараты, такие как лоперамид, чтобы помочь снизить частоту и срочность дефекации. [3.4.5]

Синдром раздраженного кишечника (СРК) может оказывать существенное влияние на повседневную жизнь ребенка, включая его посещение школы, участие в общественной деятельности и эмоциональное благополучие. Однако при правильном ведении и поддержке можно свести к минимуму воздействие и улучшить общее благополучие ребенка.

Посещение школы. Симптомы СРК, такие как боль в животе, диарея или запор, могут нарушить способность ребенка регулярно посещать школу. Важно информировать персонал школы, включая учителей и школьную медсестру, о состоянии ребенка. Предоставление им информации о СРК и его потенциальном влиянии может помочь им понять и поддержать потребности ребенка. Сотрудничество со школой для разработки плана, например, предоставления доступа в туалет или предоставления жилья во время обострений, может помочь ребенку более комфортно посещать школу.

Общественная деятельность. Симптомы СРК могут мешать ребенку участвовать в общественной деятельности, что приводит к чувству изоляции или страху смущения. Поощрение открытого общения с друзьями, семьей и доверенными лицами может помочь ребенку почувствовать поддержку и понимание. Просвещение сверстников о СРК также может способствовать развитию сочувствия и созданию более инклюзивной среды. Кроме того, определение альтернативных занятий, которыми ребенок может заниматься с комфортом, таких как физические нагрузки с низким уровнем воздействия или хобби, может помочь сохранить его социальную активность.

Эмоциональное благополучие. Жизнь с таким хроническим заболеванием, как СРК, может повлиять на эмоциональное благополучие ребенка. Они могут испытывать разочарование, тревогу или низкую самооценку из-за непредсказуемого характера симптомов. Крайне важно обеспечить эмоциональную поддержку и уверенность. Поощрение ребенка открыто выражать

свои чувства и опасения может помочь ему справиться с эмоциональными проблемами. В некоторых случаях консультирование или терапия, например когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), могут помочь ребенку разработать эффективные стратегии преодоления трудностей и справиться со стрессом, связанным с его состоянием.

Уход за собой и управление стрессом. Предоставление ребенку стратегий ухода за собой и методов управления стрессом может повысить его способность справляться с СРК. Это может включать обучение упражнениям на расслабление, методам осознанности и стратегиям снижения стресса. Поощрение ребенка уделять приоритетное внимание заботе о себе, например достаточному сну, полноценному питанию и регулярной физической активности, также может способствовать его общему благополучию. [4.5.6]

Общение с учителями: важно сообщать учителям вашего ребенка о его состоянии. Предоставьте им информацию о СРК, включая общие симптомы и потенциальные триггеры. Объясните, как СРК может повлиять на повседневную жизнь вашего ребенка, и обсудите любые необходимые приспособления, такие как доступ в туалет или гибкость при выполнении заданий во время обострений. Поддержание открытых линий связи может помочь гарантировать, что учителя знают и поддерживают потребности вашего ребенка.

Создание благоприятной среды. Создайте благоприятную среду для вашего ребенка в школе и дома. Поощряйте открытые разговоры о СРК и его влиянии на повседневную жизнь. Расскажите членам семьи, друзьям и учителям об этом заболевании, чтобы способствовать пониманию и сочувствию. Поощряйте сверстников оказывать поддержку и инклюзивность. Создание круга поддержки может помочь облегчить чувство изоляции и обеспечить эмоциональную поддержку вашему ребенку.

Управление стрессом. Стресс может ухудшить симптомы СРК. Научите своего ребенка методам управления стрессом, таким как упражнения на глубокое дыхание, техники осознанности и релаксации. Поощряйте их заниматься тем, что им нравится и снимает стресс, например хобби, физическими упражнениями или проведением времени с друзьями. Также может оказаться полезным выявление и уменьшение источников стресса в окружающей среде.

Обращение за психологической поддержкой. Если ваш ребенок испытывает эмоциональные трудности, связанные с СРК, подумайте о том, чтобы обратиться за психологической поддержкой. Психотерапевт или консультант может помочь вашему ребенку разработать стратегии преодоления трудностей, справиться с тревогой или депрессией, а также устранить любые негативные мысли или проблемы с самооценкой. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) – это широко используемый подход, который может быть эффективным в управлении психологическими последствиями СРК.

Поощрение заботы о себе. Научите ребенка важности заботы о себе. Поощряйте их уделять приоритетное внимание достаточному сну, придерживаться сбалансированной диеты и регулярно заниматься физической активностью. Помогите им определить и избегать продуктов-провокаторов или ситуаций, которые ухудшают их симптомы. Поощрение здоровых привычек может способствовать общему благополучию и уменьшению симптомов. [5.6.7]

Текущие исследования синдрома раздраженного кишечника (СРК) у детей направлены на улучшение нашего понимания этого состояния и разработку более эффективных вариантов лечения:

Ось кишечник-мозг: исследователи изучают сложные взаимодействия между кишечником и мозгом при СРК. Это включает изучение роли кишечного микробиома, который относится к сообществу микроорганизмов в пищеварительном тракте, и его влияния на симптомы СРК. Понимание этих взаимодействий может привести к разработке таргетных методов лечения, которые модулируют микробиом кишечника или влияют на связь между кишечником и мозгом.

Биомаркеры и диагностические инструменты. В настоящее время предпринимаются усилия по выявлению конкретных биомаркеров или измеримых показателей СРК у детей. Это может помочь повысить точность диагностики и дифференцировать СРК от других желудочно-кишечных расстройств. Достижения в области диагностических инструментов, такие как передовые методы визуализации или неинвазивные тесты, также могут помочь в диагностике и мониторинге СРК у детей.

Персонализированная медицина: исследования изучают концепцию персонализированной медицины при СРК, которая включает в себя адаптацию подходов к лечению на основе конкретных характеристик человека, таких как его генетика, состав кишечного микробиома или реакция на определенные лекарства. Персонализированная медицина может улучшить результаты лечения, предоставляя таргетную терапию, учитывающую уникальные аспекты состояния каждого ребенка.

Нефармакологические вмешательства. Растет интерес к нефармакологическим вмешательствам для лечения симптомов СРК у детей. Они могут включать в себя диетические вмешательства, такие как специализированные диеты или специальные пищевые добавки, а также подходы «разум-тело», такие как йога, гипнотерапия или иглоукалывание. Исследования продолжаются, чтобы определить эффективность этих вмешательств и их роль в комплексном лечении СРК. [7.8]

Продолжение исследований имеет решающее значение для углубления нашего понимания

СРК у детей и улучшения диагностики, вариантов лечения и общих результатов. Выявляя основные механизмы, открывая новые терапевтические цели и проводя клинические испытания, исследователи могут внести свой вклад в разработку более целенаправленных и эффективных вмешательств для детей с СРК.

В заключение, синдром раздраженного кишечника (СРК) может оказывать существенное влияние на повседневную жизнь детей, включая их посещение школы, социальную активность и эмоциональное благополучие. Однако при наличии правильных стратегий ведения и поддержки можно свести к минимуму воздействие и улучшить общие результаты для детей с СРК.

Эффективные стратегии борьбы с СРК у детей включают открытое общение с учителями, создание благоприятной среды, управление стрессом и при необходимости обращение за психологической поддержкой. Важно рассказывать другим о СРК, чтобы способствовать пониманию и сочувствию.

Текущие исследования СРК у детей направлены на улучшение нашего понимания этого состояния и разработку более эффективных вариантов лечения. Области исследований включают изучение оси кишечника-мозга, выявление биомаркеров, персонализированную медицину и нефармакологические вмешательства. Продолжение исследований имеет решающее значение для уточнения диагноза, вариантов лечения и общих результатов для детей с СРК.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нижевич А. Королева Е., Астрелина Е., Алянгин В. Масляная кислота и инулин в комплексном лечении абдоминальной боли при синдром раздраженного кишечника // Врач. — 2015. — № 10. — С. 35–39.
2. Бельмер С.В., Хавкин А.И., Печуров Д.В. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей: Методическое пособие для врачей. — М.: Ремдер — 2016. — 140 с.
3. Mertz H., Morgan V., Tanner G., Pickens D., Price R., Shyr Y. et al. Regional cerebral activation in irritable bowel syndrome and control subjects with painful and nonpainful rectal distention. *Gastroenterology*. — 2000. — Vol. 118. — P. 842–848.
4. Шептулин А.А., Визе-Хрипунова М.А. Римские критерии синдрома раздраженного кишечника IV пересмотра: есть ли принципиальные изменения? // РЖГГК. — 2016. — № 26. — С. 99–100.
5. Irritable bowel syndrome in children: Pathogenesis, diagnosis and evidence-based treatment / B.K. Sandhu S.P. Paul // *World J. Gastroenterol.* — 2014. — Vol. 20. — P. 6013–6023.

-
6. Хавкин А.И., Жихарева Н.С. Подходы к лечению синдрома раздраженного кишечника у детей // Вопросы современной педиатрии. — 2004. — Т.3, №2. — С. 30–34.
 7. Rasquin A., Di Lorenzo C., Forbes D. et al. Childhood functional gastrointestinal disorders: child/adolescent. *Gastroenterology*. — 2006. — Vol. 130. — P. 1527–1537.
 8. Makker J., Chilimuri S., Bella J.N. Genetic epidemiology of irritable bowel syndrome. *World J. Gastroenterol.* — 2015. — Vol. 21 — P. 11353–11361.