

СИНДРОМ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИЛЕОЦЕКАЛЬНОГО КЛАПАНА, АССОЦИИРОВАННОЙ С СИНДРОМОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА

Фадеев Г.Д., Куринная Е.Г.

ГУ «Институт терапии имени Л.Т. Малой НАМН Украины», г. Харьков

В настоящее время патофизиологические паттерны различных заболеваний органов пищеварения всё больше ассоциируют с формированием недостаточности барьерной функции сфинктеров пищеварительного тракта. Недостаточность илеоцекального клапана (НИК) представляет собой особую важность, так как в результате недостаточности данного запирающего механизма происходит заброс бактериального содержимого из толстой кишки в тонкую с развитием «колонизации» данного отдела кишечника и формирование синдрома избыточного бактериального роста, хронической интоксикации и появлению клинической симптоматики.

Цель: оценить наличие синдрома избыточного бактериального роста (СИБР) у больных с НИК, ассоциированной с синдромом раздраженного кишечника (СРК).

Методы и материалы: в исследование включено 74 больных с недостаточностью илеоцекального клапана, ассоциированной с СРК: 52 женщины (70,3 %) и 22 мужчины (29,7 %). Средний возраст составлял ($36 \pm 12,4$) лет (20-52 года). Группу контроля составили 30 практически здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту. Диагноз СРК устанавливали согласно Римским критериям III. Всем пациентам для подтверждения недостаточности илеоцекального клапана проводили двойное слепое контрастирование толстой кишки. Для оценки синдрома избыточного бактериального роста использовали водородный дыхательный тест (ВДТ) с глюкозой согласно стандартной методике.

Результаты и выводы: по данным ВДТ концентрация водорода в выдыхаемом воздухе после нагрузки у больных с НИК, ассоциированной с СРК, достигала ($26 \pm 2,7$) ppm (в группе контроля данный показатель составлял ($8,2 \pm 1,6$) ppm выше базального значения) – характерные изменения для СИБР в тонкой кишке. Признаки СИБР по данным ВДТ наблюдались у 63 больных с НИК, ассоциированной с СРК, (68,8 %) по сравнению с 5 из группы контроля (16,7 %), $p < 0,05$. СИБР достоверно чаще встречался у больных СРК с преобладанием диареи (89,9 %) по сравнению с пациентами с СРК без диареи (36 %), $p < 0,05$. Полученные данные свидетельствуют о потенциальной роли СИБР в развитии СРК у больных с НИК, что необходимо учитывать при проведении патогенетически обоснованной терапии.