

Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Пациент с СРК-3 жалуется, что **клетчатка вызывает вздутие**. Как скорректировать рацион, чтобы не усугубить метеоризм, но наладить стул?

Ответ

Необходимо **вводить продукты, содержащие клетчатку, постепенно** (+5 г клетчатки в день). Важно понимать, что метеоризм будет беспокоить какое-то время, если до этого долго не было клетчатки в рационе в адекватном количестве. Это норма.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Какова **роль микробиоты в формировании запора**, и можно ли повлиять на моторику кишечника **исключительно через коррекцию диеты**, не прибегая к пробиотикам?

Ответ

Микробиота толстого кишечника **выделяет метаболически активные вещества**, среди которых доминируют **короткоцепочечные жирные кислоты**. Эти метаболиты **участвуют в регуляции моторики кишечника** посредством местной регуляции высвобождения гормонов, высвобождения нейромедиаторов, а также отдалённо через ось «кишечник-мозг», воздействуя на блуждающий нерв и ЦНС.



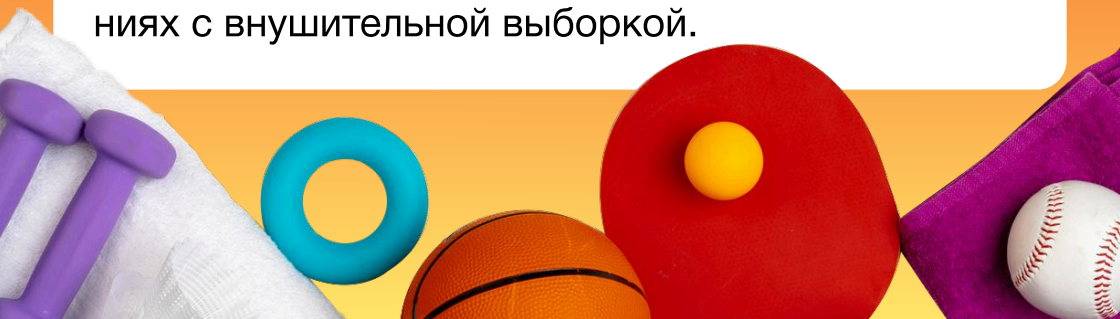
Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Какая именно физическая активность доказанно **стимулирует перистальтику**, а какая **бесполезна**?

Ответ

Любая физическая активность будет лучше, чем её отсутствие. Убедительных доказательств преимуществ одного вида физической нагрузки в отношении стимуляции перистальтики нет. **Эмпирически** мы можем наблюдать, что **у многих людей интенсивные физические нагрузки с вовлечением мышц передней брюшной стенки более значимо стимулируют перистальтику**, но вопрос необходимо изучать в рандомизированных клинических исследованиях с внушительной выборкой.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Как правильно «переучивать» кишечник и формировать утренний гастроколический рефлекс?

Ответ

Гастроколический рефлекс уже сформирован за нас природой, **наша задача его усилить и немного потренировать**. Серьёзных исследований на данную тему нет, но можно предположить, что **утренняя туалетная рутина** — ежедневно в одно и то же время посещение туалета для дефекации без отвлечения на посторонние раздражители — **может помочь в этом**.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Пациентка на диете с высоким содержанием белка и жиров жалуется на запор. **Какие немедикаментозные рычаги остаются в её распоряжении при строгих ограничениях рациона?**

Ответ

Пациентке **важно оценить количество пищевых волокон** в её рационе. Если оно менее 25 г/сутки, то этого недостаточно. **Необходимо пересматривать рацион для включения в него источников пищевых волокон** — овощи, фрукты, продукты из цельного зерна, зелень, орехи.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Какова патофизиологическая связь между хроническим недосыпом, стрессом и снижением моторики кишечника? Достаточно ли просто высыпаться?

Ответ

Вопрос в целом остаётся малоизученным. Предполагается вовлечение микрофлоры кишечника в виде дисбиоза с воздействием на ось «кишечник-мозг», гормонов и медиаторов биологического ответа на стресс. Указанные в вопросе факторы **часто образуют замкнутый круг, и достаточно высыпаться может быть начальной мерой** по его разобращению.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Пациент после холецистэктомии страдает запорами. **Как изменение оттока желчи влияет на стул, и какие методы коррекции наиболее эффективны в этом случае?**

Ответ

Считается, что отток желчи после холецистэктомии в ряде случаев нарушается. При недостаточном выделении желчи в просвет кишечника может нарушаться моторика кишечника, состав его микробиоты, в результате чего возникает запор. **Меры профилактики и лечения такого запора недостаточно разработаны на сегодняшний день. Стоит ориентироваться в лечении на актуальные клинические рекомендации по запору.** Применение желчегонных препаратов может быть рассмотрено, однако данных об их эффективности недостаточно.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

В какой последовательности выстраивать тактику: сначала питьевой режим, потом клетчатка, потом спорт, а после медикаментозные методы? Или есть более эффективная стратегия?

Ответ

Стоит ориентироваться на алгоритм, предложенный в актуальных клинических рекомендациях по запору. Согласно данному документу, **лечение хронического запора должно быть комплексным и включать в себя изменение образа жизни** (увеличение физической нагрузки), **характера питания, приём лекарственных препаратов**. Среди препаратов первично **стоит рассмотреть псиллиум, далее осмотические и стимулирующие слабительные**, в резистентных случаях **энтерокинетики**.



Вопросы гастроэнтерологу

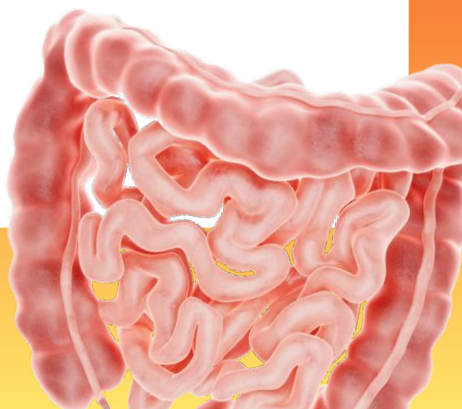
Вопрос

Как отличить функциональный запор от органического на этапе сбора анамнеза и первичного осмотра, чтобы не пропустить болезнь, маскирующуюся под нарушение образа жизни?

Ответ

Важно **оценить возраст пациента, наличие так называемых «красных флагов»**, то естьстораживающих симптомов — снижение веса, аппетита, признаки анемии, слабость, лихорадка. Внимательно **проводить пальпацию живота, по возможности ректальный осмотр**.

Появление запора в зрелом возрасте, наличие симптомов тревоги — показание для **колоноскопии**.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Какие растительные волокна наиболее эффективны в отношении увеличения частоты стула, а также нормализации консистенции кала?

Ответ

Оба вида пищевых волокон — растворимые и нерастворимые — важны для здоровья кишечника и нормализации стула.

Их сочетание, а не выделение какого-то вида волокон, и регулярное поступление с пищей или добавками помогает лечить запор.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Можно ли назначать натрия пикосульфат при СРК с запором?

Ответ

Да, можно. Такое показание есть как в инструкции к препарату Регулакс, так и в клинических рекомендациях по лечению СРК. Важно соблюдать правильную дозировку и рекомендованные сроки приёма препарата.



Вопросы гастроэнтерологу

Вопрос

Можно ли назначать натрия пикосульфат
совместно с антибиотиками?

Ответ

Регулакс не всасывается в кишечнике и не имеет системного эффекта, поэтому его **сочетание с антибиотиками возможно, если противопоказание не оговорено в инструкции к антибиотику.**

