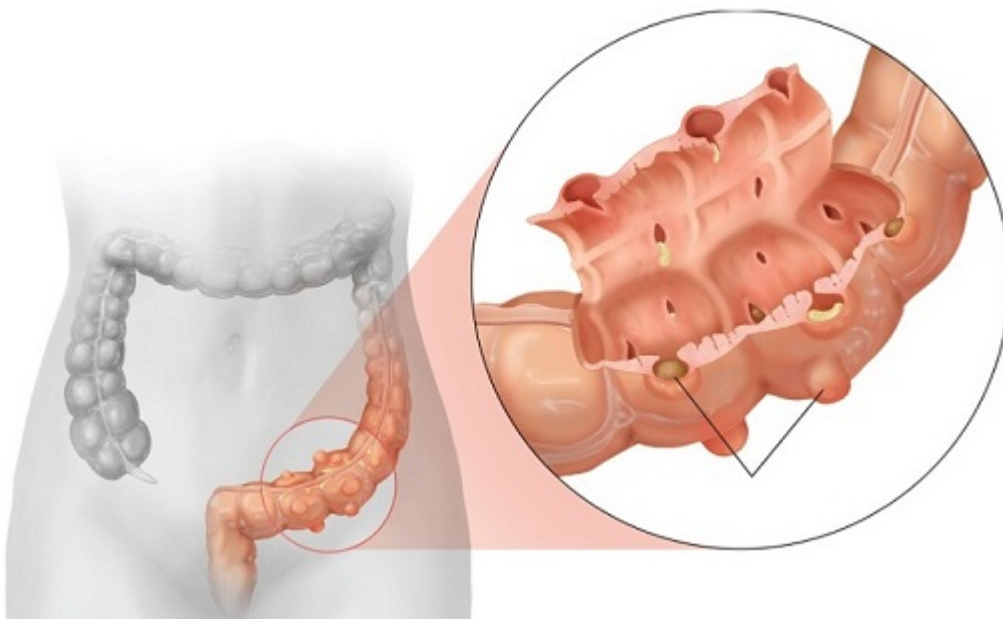


ДИВЕРТИКУЛЕЗ

ТОЛСТОЙ КИШКИ

Дивертикулы — мешковидные выпячивания на стенках кишечника. Эти образования в трети всех случаев обнаруживаются в сигмовидной кишке, чуть реже — в пищеводе и двенадцатиперстной кишке. Дивертикулез толстой кишки имеет наибольшее распространение у мужчин и женщин старше 40 лет, однако



есть случаи врожденного дивертикулеза.

В определенных ситуациях заболевание приводит к серьезным осложнениям, которые невозможно устранить без хирургического вмешательства.

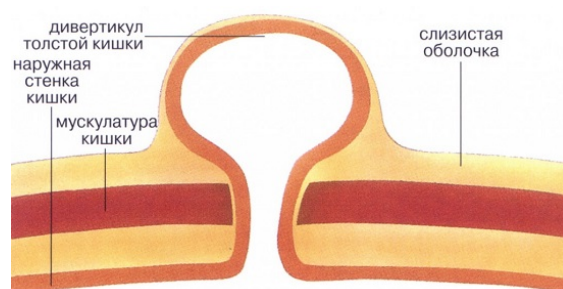
Причины возникновения дивертикулеза толстой кишки

Основные причины возникновения дивертикул на стенках кишечника — дистрофические изменения их мышечного слоя, нарушение перистальтики. Часто такие изменения сопровождаются ишемическими и дегенеративными изменениями, связанными с возрастными изменениями в организме. Именно поэтому наибольший процент больных с диагнозом дивертикулез находятся в преклонном возрасте.

Спровоцировать начало патологических изменений в кишечнике могут:

- отсутствие в рационе растительной клетчатки, которое провоцирует возникновение хронического запора;
- недостаток физической активности, в результате чего ухудшается перистальтика кишечника;
- лишний вес.

Повлиять на стенки кишечника могут и другие заболевания, однако и их природа часто связана с указанными выше явлениями. Чтобы образовался дивертикул, недостаточно ослабления мышц и соединительных тканей



Образуются они только на фоне возрастающего внутрикишечного давления и сопротивления продвижению слишком густых каловых масс. При наличии даже небольших дефектов стенок происходит выпячивание слизистой оболочки через мышечный слой кишечника.

Симптомы дивертикула кишечника

Симптоматика дивертикулеза схожа с проявлениями других патологий кишечника и состоит в изменении стула, появлении дискомфорта в животе. Боль самый распространенный симптом, который становится причиной обращения к врачу с жалобами. Она может отличаться по интенсивности, локализации и другим характеристикам. На дивертикулез толстой кишки указывают следующие признаки:

- боль непостоянная, но повторяется регулярно;
- обостряется после еды, особенно если еда провоцирует газообразование;
- дискомфорт проходит самостоятельно через несколько часов;
- полное исчезновение болей наблюдается после дефекации или отхождения газов.

Локализуется боль часто в левой части живота, иногда иррадирует в задний проход, поясницу, паховую область или ягодичную зону. Однако чаще она ощущается в левой подвздошной области.



При поражении правого отдела толстой кишки у больных наблюдается сгущение кала, в результате чего их беспокоят регулярные запоры, которые периодически сменяются диареей. Если возник дивертикулез левой половины толстой кишки, у больных наблюдается запор упорного характера с вздутием и отхождением большого количества зловонных газов. Вместе с этим могут возникать ложные позывы к дефекации, выделение с калом слизи.

Иногда дивертикулез принимают за дисбактериоз, хронический колит или дискинезию толстой кишки, так как у заболевания отсутствуют специфические симптомы.

Методы диагностики

Чтобы точнее определить симптомы и лечение назначить соответствующее заболеванию, проводят комплексную диагностику. Она включает в себя внешний осмотр и инструментальные исследования.

При пальпации живота в пользу дивертикулеза свидетельствует вздутие и болезненность толстого кишечника, особенно в левой части, в то время как напряжение передней брюшной стенки отсутствует.

Инструментальная диагностика при подозрении на дивертикулез включает:

- ирригоскопию кишечника (рентгенографию с использованием контрастного вещества);
- колоноскопию;
- компьютерную томографию или виртуальную колоноскопию;
- обзорную рентгенографию органов брюшной полости.



Дополнительно назначают УЗИ диагностику органов брюшной полости. Это исследование проводится для исключения патологий, которые сопровождаются схожими с дивертикулезом симптомами.

В ходе диагностики важно исключить онкологические заболевания кишечника или обнаружить скрыто протекающие заболевания, такие как геморрой, анальные трещины, полипы кишечника и другие. Не менее полезна информация о локализации образований в толстом кишечнике и их текущем состоянии: наличии или отсутствии воспаления, кровотечения и т.д.

Лечение дивертикулеза кишечника

Так как лечить дивертикулез необходимо с учетом причин его возникновения, больному необходимо быть готовым к изменению образа жизни, прежде всего, к значительному изменению рациона. Специальная диета — основа терапии этого заболевания независимо от формы его протекания, так как причины возникновения диветрикул кроются в основном в неправильном питании. Дополнительно используются медикаменты, а в сложных случаях и хирургическое вмешательство.

Диета

Диета составляет основу лечения при неосложненном и бессимптомном дивертикулезе. В рацион больных рекомендовано включать больше продуктов с клетчаткой. Они увеличивают объем кала и помогают снижать давление в кишечнике, что способствует более быстрому и легкому опорожнению кишечника. Клетчатка препятствует дальнейшему прогрессированию дивертикул, а в некоторых случаях приводит к их регрессу.

В меню включают следующие источники клетчатки:

- хлеб отрубной или из муки грубого помола;
- каши из круп (пшеничная и гречневая) с добавлением растительного масла;
- запеканки из овощей или овощи, запеченные на решетке, в качестве гарнира;
- супы на мясном или курином бульоне из овощей;
- кисломолочные продукты.



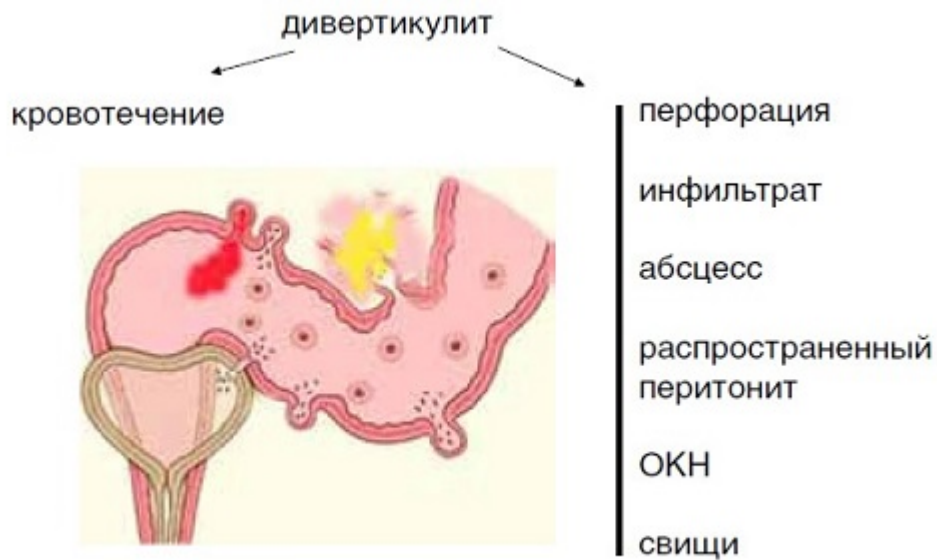
Помимо овощей и фруктов полезно вводить в меню пшеничные отруби. Делать это нужно постепенно, чтобы не спровоцировать раздражение кишечника. Начальная дневная норма составляет от 5 до 10 г отрубей, затем ее повышают до 30 г.

Чтобы отруби не травмировали стенки кишечника, рекомендуется заливать их кипятком на полчаса, отцедить. Добавлять распаренные отруби можно в овощные блюда, каши, йогурт и супы.

Из рациона следует исключить макаронные изделия и сдобу, кашу из манной и рисовой крупы, кисель, крепкий кофе и чай, вино (красное), продукты с какао.

Осложнения дивертикулеза и профилактика

Если больной не обращается к гастроэнтерологу и не решает совместно со специалистом, как лечить дивертикулез, возрастает риск возникновения осложнений. Среди них воспаление дивертикул (дивертикулит) и формирование инфильтрата, развитие острой кишечной непроходимости, перфорация кишечника и его прободение. При хроническом течении заболевания на фоне смазанных симптомов возможно образование внутренних, а иногда и наружных (крайне редко) свищей.



Осложненные формы ДБ - у 40-45% пациентов

Чтобы предотвратить появление дивертикул или приостановить их прогрессирование, рекомендуется придерживаться рационального питания и употреблять не менее 2 литров воды в сутки. Избежать сгущения кала поможет и умеренная физическая активность, направленная на ускорение перистальтики и улучшение пищеварения.

Если дивертикулы все же образовались, но не вызывают значительного дискомфорта, больным рекомендуется регулярно посещать гастроэнтеролога (минимум дважды в год) и периодически проходить полную диагностику кишечника.