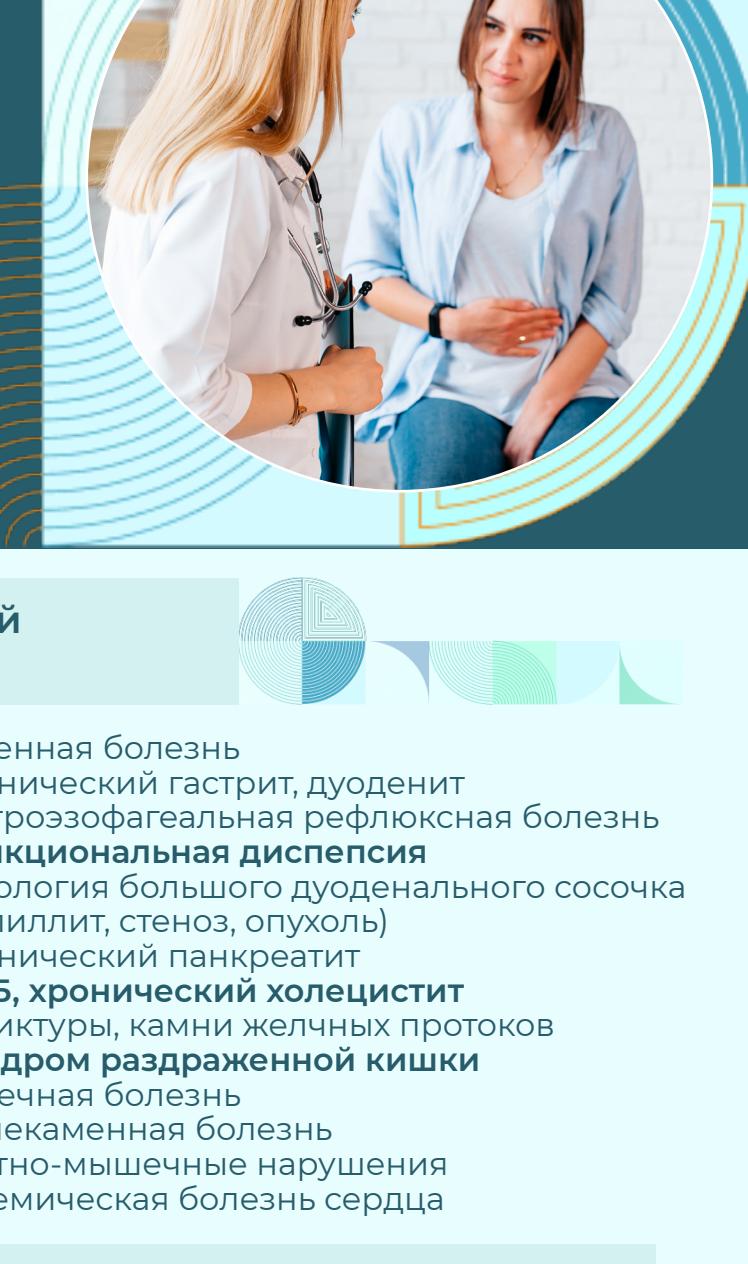


# Сложности дифференциальной диагностики у гастроэнтерологического пациента



## Дифференциально-диагностический ряд при абдоминальной боли<sup>1</sup>



- ✓ Язвенная болезнь
- ✓ Хронический гастрит, дуоденит
- ✓ Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- ✓ **Функциональная диспепсия**
- ✓ Патология большого дуоденального сосочка (папиллит, стеноз, опухоль)
- ✓ Хронический панкреатит
- ✓ **ЖКБ, хронический холецистит**
- ✓ Структуры, камни желчных протоков
- ✓ **Синдром раздраженной кишки**
- ✓ Спаечная болезнь
- ✓ Мочекаменная болезнь
- ✓ Костно-мышечные нарушения
- ✓ Ишемическая болезнь сердца

### Предполагаемая нозология

#### Функциональная диспепсия

#### Билиарная боль (должны определяться все признаки)

#### СРК

#### Постинфекционный СРК (на основе Римских критериев IV пересмотра)

#### СИБР

### Особенности клинической картины и болевого симптома

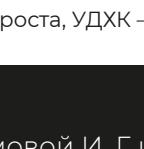
- Боли и чувство жжения в подложечной области (1 день в неделю)<sup>2-5</sup>
- Ощущение переполнения в эпигастрии после еды (тяжести) и раннее насыщение (3 дня в неделю) в течение 3 последних месяцев (при их общей продолжительности не менее 6 месяцев), которые не могут быть объяснены органическими заболеваниями<sup>2-5</sup>
- Дополнительно: вздутие в верхней части живота, тошнота, отрыжка<sup>2-5</sup>

- Локализация в эпигастральной области/правом подреберье<sup>6</sup>
- Возможна иррадиация в нижние грудные позвонки, правую подлопаточную область<sup>6</sup>
- Длительность 30 мин и более<sup>6</sup>
- Стойкая (быстро нарастает, достигая плато)<sup>6</sup>
- Рецидивирует с разными интервалами (не ежедневно)<sup>6</sup>
- Может возникать в ночное время (нарушает сон)<sup>6</sup>
- Тягостная, приводит к снижению активности, нередко требует незамедлительного обращения за медицинской помощью<sup>6</sup>
- Не имеет явной связи с:
  - приемом антацидов/антисекреторных средств;
  - дефекацией и отхождением газов;
  - изменением положения тела

- Боль ощущается в любом месте брюшной полости (живота), чаще в нижней части<sup>7</sup>
- Состояние может ухудшаться вскоре после еды и облегчаться или иногда ухудшаться после дефекации<sup>7</sup>
- Боль часто усиливается после нарушения диеты, при всплеске эмоций, на фоне нервного и физического переутомления, связана с дефекацией (не всегда уменьшается после акта дефекации или отхождения газов)<sup>7</sup>
- Боль не беспокоит в ночное время<sup>7</sup>
- Рецидивирующие боли в животе, возникающие по меньшей мере 1 раз в неделю на протяжении последних 3 месяцев при общей продолжительности жалоб к моменту постановки диагноза не менее 6 месяцев, сочетающиеся как минимум с двумя из следующих 3-х признаков<sup>6</sup>:
  - связаны с актом дефекации;
  - связаны с изменением частоты стула;
  - связаны с изменением консистенции стула
- Симптомы отсутствуют до момента развития острого инфекционного гастроэнтерита и появляются после его разрешения<sup>8</sup>
- Вздутие живота, диарея и абдоминальная боль без четкой локализации<sup>9-11</sup>
- Иногда – запор из-за обилия метаногенных микроорганизмов<sup>9-11</sup>

### Возможности терапии

Согласно клиническим рекомендациям<sup>6</sup>



Применение УДХК при дискинезии желчных путей обосновано ее способностью:

- снижать литотгенность желчи;
- оказывать противовоспалительное действие на эпителий и мышечный слой желчных путей;
- способствовать нормализации нарушенной моторики и секреции

УДХК восстанавливает чувствительность рецепторов желчных путей к холецистокинину

### УДХК (УРДОКСА®)

Подтвердила эффективность у пациентов с билиарным сладжем<sup>12</sup>. На фоне приема произошло статистически значимое снижение частоты<sup>13</sup>:

- болей в животе;
- тошноты;
- горечи во рту;
- ощущения переполнения после еды;
- метеоризма;
- болезненности при пальпации живота в зоне проекции желчевыводящих путей.

Продемонстрировала достойный уровень безопасности<sup>13</sup>.

Способствовала улучшению показателей качества жизни<sup>13</sup>.



Применение невссасывающегося кишечного антибиотика Рифаксимина целесообразно при наличии диарейного синдрома и болей в животе<sup>20</sup>.

### РИФАКСИМИН (АЛЬФАКСИМ®)

- 1 Предотвращает транслокацию бактерий из кишечника<sup>14</sup> – сохранение баланса микрофлоры, поддержание системы иммунного надзора кишечника.
- 2 Препятствует прикреплению бактерий к слизистой кишечника<sup>15</sup>.
- 3 Оказывает эубиотическое действие<sup>16,17</sup> – обладает антибактериальными свойствами, оказывает минимальное отрицательное влияние на общую микробиоту.