UOT: 616.34

Bağırsaq xəstəliklərinin strukturunda qıcıqlanmış bağırsaq sindromunun yeri

T.H. Səlimov, V.Ə. Hidayətova, M.R. İbrahimov,
X.G. Hüseynova, L.S. Aslanova, V. M. Xəlilov
Akademik M.A. Topçubaşov adına Elmi Cərrahiyyə Mərkəzi, Bakı

Müəllifin elektron poçt ünvanı: doctor.murad84@mail.ru

Açar sözlər: qıcıqlanmış bağırsaq sindromu, yayılması, Roma-IV meyarları
Ключевые слова: синдром раздражённого кишечника, распространённость, Римские критерии IV
Key words: irritable bowel syndrome, prevalence, Roman criteria IV

Qıcıqlanmış bağırsaq sindromu (QBS) mədə-bağırsaq traktının (MBT) ən çox yayılmış funksional pozğunluğudur, onun əsas təzahürləri abdominal ağrı, qarında diskomfort, meteorizm və defekasiya aktının pozulmasıdır. Bu xəstələrin tez-tez həkimə müraciət etməsi, həyat keyfiyyətinin aşağı düşməsi, sosial adaptasiyanın pozulması, müəyyən diaqnostik çətinliklər və çox vaxt qeyri-qənaətbəxş müalicə nəticələri QBS-nun ciddi tibbi və sosial-iqtisadi problem olduğunu deməyə əsas verir [1, 2].

Əksər alimlərin fikrincə, QBS ən mürəkkəb qastroenteroloji diaqnozlardan biridir, onun natamam olduğu dəfələrlə yenidən işlənmiş diaqnostik meyarlarla sübut olunur. Bağırsağın xroniki iltihabi xəstəlikləri, seliakiya xəstəliyi, laktuloza dözümsüzlüyü, bağırsaq disbiozu, stresslə əlaqəli nevrotik pozğunluqlar üçün xarakterik olan bir sıra vəziyyətlər QBS adı altında baş verə bilər. QBS-nun etiologiyası və patogenezinin bir çox aspektləri az öyrənilmiş qalır, QBS diaqnozu isə hələ də istisna diaqnozu hesab olunur. Xəstəliyin inkişafına aşağıdakı amillər təsir edə bilər: genetik meyllik, stress faktorlarının təsiri, visseral hiperhəssaslıq, bağırsaq infeksiyaları, xəstənin sosial-iqtisadi vəziyyəti. QBS diaqnozu qoyularkən, Roma Konsensus IV baxışının meyarlarının müəllifləri xəstənin simptomlarının hərtərəfli qiymətləndirilməsinə, ətraflı klinik anamnezə, xəstənin obyektiv müayinəsinə, kolonoskopiya nəticələrinə və minimal laborator məlumatlara əsaslanmağı tövsiyə edir [3, 4].

QBS-nun yayılmasını öyrənən əksər tədqiqatçılar QBS diaqnozunu təsdiqləyən etibarlı testlərin, diaqnostikanın "qızıl" standartını təmsil edən laborator-instrumental üsulların olmaması ilə bağlı diaqnozun çətinliklərini qeyd edirlər [5,6,7]. Digər problem həkimlər arasında QBS haqqında məlumatlılığın olmamasıdır [8]. ABŞ-da aparılan araşdırma, ailə həkimlərinin yalnız 30%-nin QBS diaqnozu üçün istifadə edilən Manninq meyarları və Roma meyarları ilə tanış olduğunu göstərdi. Bundan əlavə, xəstəliyin simptomlarının müxtəlifliyi xəstələri digər profilli mütəxəssislərə - ginekoloqlara, uroloqlara, endokrinoloqlara, nevropatoloqlara və s. aparır, bu da epidemioloji tədqiqatları çətinləşdirir. QBS-nun diaqnostikası üçün əsas vasitə IV baxış Roma meyarlarıdır [9].

Qeyd etmək lazımdır ki, müxtəlif müəlliflərə görə QBS-nun yayılma göstəriciləri eyni coğrafi bölgələrdə belə eyni deyil. Bu, istifadə olunan müayinə üsullarının fərqliliyi və ya QBS-nu müəyyən etmək üçün müxtəlif diaqnostik meyarların istifadəsi ilə izah edilə bilər. Orta hesabla, dünya araşdırmalarına görə, QBS-nun yayılması 10-20% arasında dəyişir [10, 11], xəstələnmə halları isə 1,35-dən 1,5%-ə qədər təşkil edir [12]. Daha çox gənc yaşlı insanlar müayinə olunurlar, xəstələnmənin zirvəsi 20-40 yaş arasında qeyd olunur, qadınlar kişilərdən 2 dəfə daha çox əziyyət çəkirlər [13]. Yaşayış bölgəsindən və irqindən asılı olaraq QBS-nun klinik xüsusiyyətləri haqqında məlumatlar mövcuddur. Beləliklə, QBS-un ən yüksək yayılması (21%) Cənubi Amerikada, ən aşağı (7%) isə Cənubi Asiyada qeydə alınıb. Bundan əlavə, Asiya-Sakit okean regionu ölkələrində QBS qadınlar arasında kişilərə nisbətən daha az və çox vaxt dispeptik simptomlarla birlikdə rast gəlinir, Latın Amerikasında isə xəstələrin klinik mənzərəsində şiddətli həyəcan-təşviş sindromu ilə ishal üstünlük təşkil edir [14].

Tədqiqatın məqsədi. 2021-2023-cü illər ərzində Nərimanov adına Tibb Mərkəzinin qastroenterologiya şöbəsində bağırsaq xəstəliklərinin şikayətləri və klinik təzahürləri ilə müraciət edən xəstələr arasında QBS-un yayılmasının müəyyən edilməsi.

Tədqiqatın material və metodları. Xəstələrin müayinəsi anamnezin (ailə anamnezi də daxil olmaqla) və xəstənin şikayətlərinin hərtərəfli öyrənilməsi ilə başlanmışdır. Laborator tədqiqatlar bağırsaqların iltihabi xəstəlikləri inkar etməyə yönəldilmişdir: seliakiya, laktaza çatışmazlığı, psevdomembranoz kolit və s.

İnstrumental üsullara daxildir: qarın boşluğu orqanlarının USM, onikibarmaq bağırsağın postbulbar hissəsindən biopsiya ilə EQDS, biopsiya ilə kolonoskopiya. Lazım gəldikdə, digər mütəxəssislərlə konsultasiyalar aparıldı. Cins, yaş, yaşayış yeri (kənd və ya şəhər), fəaliyyətin xarakteri kimi parametrlər də nəzərə alınıb. Roma-IV meyarlarına görə QBS variantları ayırd edilib: qəbizlik üstünlüyü ilə, ishal üstünlüyü ilə, qarışıq variant və təsnif edilməmiş variant.

Tədqiqatın nəticələri. 2021-2023-cü illər ərzində ümumilikdə 6287 xəstə müayinə olunub. *Cədvəl 1*-də əks olunan məlumatlar göstərir ki, QBS-nun aşkarlanma tezliyi orta hesabla 25,2% olmaqla 25,8% ilə 28,8% arasında dəyişir.

Cədvəl 1
2021-2023-cü illər ərzində QBS-nun aşkarlanma tezliyi

Göstərici	2021 il	2022 il	2023 il
Müayinə olunan xəstələrin sayı	2195	2342	1750
QBS aşkarlananların sayı	567 (25,8%)	513 (22%)	504 (28,8%)

Cədvəl 2
QBS olan xəstələrin cins və yaşa görə bölgüsü

Göstərici	QBS olan xəstələrin sayı
Ümumi aşkarlanıb	1584
I. Xəstələrin cinsinə görə bölgüsü 1. kişilər 2. qadınlar	 526 (33,2%) 1058 (66,8%)
II. Xəstələrin yaşına görə bölgüsü 1. 18-40 yaş 2. 40 yaşdan yuxarı	 1123 (70,9%) 461 (29,1%)

Xəstə qadınların sayı, əldə etdiyimiz məlumatlara görə, 66,8%, yəni xəstə kişilərin sayından 2 dəfə çox, 70,9% isə 40 yaşa qədər olan şəxslərdir (Cədvəl 2).

Bundan əlavə, müəyyən edilmişdir ki, QBS olan bütün müəyyən edilmiş xəstələrin 78%-i (1235 nəfər) şəhərdə yaşayır: şəhər/kənd nisbəti 3,5:1 təşkil etmişdir. QBS-nun klinik variantlarının tezliyini təhlil edərkən qeyd etmək lazımdır ki, ən çox yayılmış variant ishal üstünlüyü ilə olan variantdır - 43% (681 nəfər), qarışıq variant isə daha az rast gəlinir - 29%-ndə (459 nəfər). Qəbizlik üstünlüyü ilə olan xəstələr 22%-ndə (348 xəstə), QBS-nun təsnif edilməmiş variantı isə 6%-ndə (96 xəstə) qeyd edildi (Cədvəl 3).

Cədvəl 3
QBS-un klinik gedişatına görə xəstələrin bölgüsü

Göstərici	QBS olan xəstələrin sayı
Ümumi	1584
QBS-un variantları	
1. ishal üstünlüyü ilə	681 (43%)
2. qəbizlik üstünlüyü ilə	348 (22%)
3. qarışıq variantı	459 (29%)
4. təsnif edilməmiş variantı	96 (6%)

Nəticələr.

1. Bağırsaq xəstəlikləri arasında QBS ən çox rast gəlinən nozoloji vahiddir və 25,2%-ni təşkil edir.
2. Xəstə qadınların sayı 66,8%, yəni xəstə kişilərin sayından 2 dəfə çoxdur.
3. QBS-dan əziyyət çəkən xəstələrin 70,9%-i 40 yaşa qədər olan xəstələrdir.
4. QBS-nun klinik variantlarından ishalın üstünlük təşkil etdiyi variant xəstələrin 43%-də rast gəlinir.

ƏDƏBİYYAT

1.Drossman D.A., Chang L. et al. Roma IV functional gastrointestinal disorders, disorders of gut-brain interaction. Forth, The Rome Foundation, Raleigh (NC). 2016

2.Filipovic B., Forbes A., Tepes B. Current approaches to the functional gastrointestinal disorders //Gastroenterol. Res. Pract. 2017, 4957154.

3.Ивашкин В.Т., Шелыгин Ю.А., Баранская Е.К. и др. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической Ассоциации и Ассоциации колопроктологов России по диагностике и лечению больных с синдромом раздражённого кишечника // Рос. Ж. Гастроэнт., Гепотол., Колопрокт., 2014, 24(2), с.92-101.

4.Layer P., Andersen V., Pehl C. et al Guideline of the German Society for Digestive and Metabolic Diseases (DGVS) and the German Society for Neurogastroenterology and Motility (DGNM) // Z. Gastroenterol., 2011, 49, 237-9.

5.Kennedy P.J., Cryan J.F., Quigley E.M. et al. Sustained hypothalamic-pituitary-adrenal axis response to acute psychosocial stress in irritable bowel syndrome // Psychological Medicine. 2014, 44 (14), p.3123-34.

6.Fitz Gerald L.Z., Kehoe P., Sinha K. Hypothalamic-pituitary-adrenal axis dysregulation in women with irritable bowel syndrome in esponse to acute physical stress // Western Journal of Nursing Research. 2009, 31 (7), p.818-36.

7.Sidhu R., MeAlindon M.E., Leeds J.S. et al. The role of serum chromogranin A in diarrhoea predominant irritable bowel syndrome // Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases. 2009, 18 (1), p.23-6.

8.Waehrens R., Ohesson H., Sundquist J., et al. Low prevalence of irritable bowel syndrome in primary health care in four Swedish conntics. Seand // J. primary Health Care. 2013; 31 (31), p.132-7.

9.Anthony L., Komaroff M.D. revicwing Pimentel M. et al. Possible New Biomarker for irritable Bowel Syndrome //New Engl. J. Med. 2015.

10. Canavan C., west J., Card T. The epidemiology of irritable bowel syndrome // Clin. Epidemiol. 2014, 6, p.71-80.

11.Drossman D.A., Camilleri M., Mayer E.A. at al. AGA technical review on irritable bowel syndrome // Gastroenterology 2002, 123 (6), p.2108-31.

12.Ford A.C., Forman D., Bailey A.G. et al. Irritable bowel syndrome: a 10-yr natural history of symptoms and factors that influence consultation behavior // Am J. Gastroenterol 2008, 103, p.1229-39.

13. Mayer E.A. Irritable Bowel Syndrome // N Enql J. Med., 2008, 388 (16), p.1692-9.

14. Brandt L.J., Chey W.D., Foxx-Orenstein A. E. et al. An evidence-based systematic review on the management of irritable bowel syndrome // Am. J. Gastroenterology, 2009, 104 (Suppl. 1), p.8-35.

Резюме

Место синдрома раздражённого кишечника в структуре заболеваний кишечника

Т.Г. Салимов, В.А. Гидаятова, М.Р. Ибрагимов,
Х.Г. Гусейнова, Л.С. Асланова, В.М. Халилов

Синдром раздражённого кишечника относится к наиболее распространённым функциональным заболеваниям желудочно-кишечного тракта, часто встречающимся среди молодого трудоспособного населения. СРК значительно снижает качество жизни, влияет на трудоспособность, может быть причиной депрессии и нарушения социальной адаптации больных. В статье проанализированы результаты обследования 6287 пациентов, обратившихся в гастроэнтерологическое отделение Медицинского Центра им. Нариманова за период 2021-2023 г., с клиническими проявлениями заболеваний кишечника. Изучена частота встречаемости и другие параметры СРК среди указанного контингента больных.

Summary

The place of irritable bowel syndrome in the structure of intestinal diseases

T.H. Salimov, V.A. Hidayatova, M.R. Ibrahimov,
Kh. G. Huseynova, L.S. Aslanova, V.M. Khalilov

Irritable bowel syndrome is one of the most common functional diseases of the gastrointestinal tract, often found among your young working-age population. IBS significantly reduces the quality of life, affects the ability to work, and can cause depression and impaired social adaptation of patients. The article analyzes the results of a survey of 6287 patients who applied to the gastroenterology departament of the Narimanov Medical Center in the period 2021-2023, with clinical manifestations of intestinal diseases. The frequency of occurrence and other parameters of IBS among the specified contingent of patients were studied.

Daxil olub: 03.12.2024