

Вздутие живота и повышенное газообразование: возможности терапии

Вздутие живота – частый и неприятный газ-ассоциированный симптом, который заставляет пациента страдать иногда больше, чем от боли в животе.

Субъективное ощущение вздутия, которое входит в симптомокомплекс синдрома метеоризма, обычно сопровождается тягостными объективными проявлениями:

- увеличением окружности живота;
- громким урчанием (борборигмами);
- отрыжкой;
- специфическими звуковыми проявлениями;
- неконтролируемым выделением дурно пахнущих газов (флатуленция).

Все эти симптомы вызывают психологический дискомфорт, чувство стыда и вины, негативно сказываются на психическом статусе [1].

ВАЖНО!

Ощущение вздутия может наблюдаться:

- при истинном повышении образования газов – при заболеваниях, протекающих с синдромом мальабсорбции и вторичным избыточным бактериальным ростом в кишечнике; при употреблении большого количества пищи, способствующей газообразованию, – растворимой клетчатки, бобовых, продуктов, содержащих дрожжи;
- вследствие нарушений моторики при задержке газов в просвете (при повышенной спастической активности образуются «ловушки газа», при сниженной пропульсивной активности нарушается продвижение газов);
- в условиях повышенной чувствительности стенки кишечника к растяжению обычным объемом газа – висцеральной гиперчувствительности (при синдроме раздраженного кишечника, функциональном вздутии) [2].

Этиология

Физиологические причины

Одним из основных источников поступления воздуха в желудок является заглатывание его – аэрофагия. Скопление слизи в носоглотке при синуситах, ринитах также провоцирует учащение глотательных движений и увеличивает дополнительное поступление воздуха в желудок.

Значительную часть заглатываемого

воздуха составляет углекислый газ (CO₂).

Также газ образуется в желудочно-кишечном тракте (ЖКТ). Основное количество кишечного газа образуется в толстой кишке. Количество его зависит от особенностей питания и варьирует от 500 до 1500 мл/сут. Источником газов является микробный метаболизм углеводов. Поэтому количество газа в этом отделе ЖКТ зависит от количества и качества потребляемых углеводов. Ферментативная деятельность микроорганизмов способствует расщеплению непереваренных пищевыми соками пищевых остатков (целлюлозы и другой клетчатки) и нормальному формированию кала. Одновременно в процессе жизнедеятельности микроорганизмов в кишечнике и ферментного расщепления (гниения и брожения) остатков пищевой клетчатки, клеточных оболочек, соединительной ткани образуется целый ряд газов: CO₂, водород (H₂), метан (CH₄), сероводород (H₂S), индол, скатол и др. Ферментативная деятельность микроорганизмов способствует нормальному формированию кала.

Патологические причины

Наиболее распространенной причиной метеоризма является аэрофагия, которая может быть обусловлена нарушением слюноотделения и связанной с ним гипогиперсаливацией.

Наибольшее значение в патогенезе метеоризма имеет избыточный бактериальный рост в тонкой кишке. В этих случаях бактериальному ферментному расщеплению подвергается часть химуса тонкой кишки и образуются газы, в норме содержащиеся только в толстой кишке. Образование газов в толстой кишке при заболеваниях кишечника также видоизменяется. Это может быть связано с увеличением количества субстратов ферментного бактериального расщепления из-за быстрого продвижения химуса по тонкой кишке, или ферментативной недостаточности пищеварительных желез, или сочетания этих двух факторов.

Наконец, вздутие живота у больных целиакией, сердечной недостаточностью и нарушением портального кровообращения объясняется плохим всасыванием газов в кишечнике и ухудшением их транспорта в легкие.

Как часто встречается?

Симптом вздутия живота относится к числу наиболее распро-

страненных, наблюдается более чем у 85% больных гастроэнтерологического профиля [4]. Так, по результатам популяционного исследования, проведенного в нашей стране среди практически здорового контингента респондентов, было установлено, что за последнюю неделю признаки метеоризма отмечали 28%, за последний месяц – 44%, за последний год – 62% опрошенных [1, 5].

Возможности терапии

Несмотря на значительную распространенность вздутия живота и повышенное газообразование, четко разработанных алгоритмов лечения нет. Однако основной принцип лечения вздутия живота заключается в выявлении и устранении факторов, которые приводят к повышенному газообразованию.

Лучшие средства от метеоризма и вздутия живота можно подобрать только после выявления причин, которые привели к развитию заболевания, поэтому точная диагностика – важный принцип в терапии недуга. Одним из основных принципов лечения является удаление скопившихся в просвете кишечника газов, восстановление двигательной функции кишечника, биоценоза (нормальной кишечной микрофлоры) и лечение основного заболевания, проявлением которого может быть метеоризм.

Список современных методов эффективного лечения вздутия и растяжения живота весьма широк [1, 2].

Изменение рациона (диета с низким содержанием короткоцепочечных углеводов):

- Адсорбенты (диосмектит, активированный уголь).
- Пеногасители (симетикон).
- Непанкреатические ферменты, облегчающие переваривание ди- и олигосахаридов (α-галактозидаза, лактаза).
- Прокинетики.
- Неабсорбирующиеся антибиотики (рифаксимин).
- Пробиотики.
- Антидепрессанты.
- Антифлатуленты.

Восстановление баланса нормальной микрофлоры

Выбирая, чем лечить вздутие живота и повышенное газообразование, важно использовать препараты для восстановления баланса нормальной микрофлоры. От состояния кишечной мик-

ЭТО ИНТЕРЕСНО!

В среднем при проглатывании 10 мл жидкости в желудок попадает около 17,7 мл газа. Таким образом, при употреблении в сутки 1,5 л жидкости в желудок попадает около 2600 мл газа. К этому количеству необходимо добавить объем газа, который попадает при проглатывании твердой пищи и слюны: в среднем здоровый человек совершает около 600 глотательных движений в сутки, и при каждом глотке в желудок поступает в среднем 2–3 мл воздушной смеси [3].

рофлоры во многом зависит, какое количество газа образуется в кишечнике.

Из огромного перечня пробиотиков, доступных в настоящее время на фармацевтическом рынке, следует остановиться на препарате Максилак, который имеет ряд преимуществ.

Максилак

1 Максилак содержит 9 различных штаммов лакто- и бифидобактерий (*Lactobacillus rhamnosus*, *Lactobacillus helveticus*, *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus plantarum*, *Bifidobacterium longum*, *Bifidobacterium breve*, *Bifidobacterium bifidum*, *Streptococcus thermophilus*, *Lactococcus lactis*), составляющих основу кишечной микрофлоры, + пребиотик (неперевариваемые углеводы, которые не расщепляются в кишечнике и обеспечивают питательную среду для роста полезной микрофлоры).

2 Количество микроорганизмов в Максилаке составляет 4,5×10⁹ КОЕ, что является достаточным для обеспечения профилактического и лечебного эффектов.

3 Максилак применяется всего 1 раз в сутки, тем самым значительно повышая compliance пациентов [6].

Литература

1. Буторова Л.И., Кайдникова Н.Г., Осадчук М.А. и др. Вздутие живота и газообразование: современные возможности лечения. *Лечащий врач*. 2018; 2: 61–6.
2. Шутько Ю.О. Метеоризм: круг знания или круг незнания? *Мед. совет*. 2013; 10: 54–8.
3. Полуэтова Е.А. Метеоризм. Механизм образования кишечных газов. Состав газовой смеси. Пути коррекции. *Гастроэнтерология (Прил. к журн. Consilium Medicum)*. 2008; 1: 65–8.
4. Буторова Л.И., Коломоец А.Н., Тарасова Е.С. Синдром избыточного газообразования в кишечнике: клиническое значение и принципы терапии. *Трудный пациент*. 2005; 6.
5. Синдром метеоризма в терапевтической практике: оптимизация подходов к лечению: учебно-методическое пособие. Под ред. Ю.П.Успенского. СПб.: ИнформМед, 2010.
6. Андреева И.В., Стецюк О.У. Место пробиотиков в практических рекомендациях по гастроэнтерологии: реальность и ближайшие перспективы. *Consilium Medicum*. 2018; 20 (8): 67–72. DOI: 10.26442/2075-1753_2018.8.67-72