

Запор – как индуктор патологии Печени

Шемеровский Константин Александрович

ЧОУВО «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» (Санкт-Петербург)

Кантемирова Раиса Кантемировна

ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, (Санкт-Петербург)

Селиверстов Павел Васильевич

Военно-медицинская Академия им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург)

Пулатова Саодат Институт гастроэнтерологии (Душанбе)



Межрегиональная общественная организация «Общество гастроэнтерологов и гепатологов «Северо-Запад»



Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова



Комитет по здравоохранению Ленинградской области



VII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием
«Петербургская весна гепатологии»
23 апреля 2024 года • Санкт-Петербург
отель «Введенский», Большой проспект П.С., д. 37
формат: очный с онлайн трансляцией
<https://ogig mediator.cloud/2024-04-23>



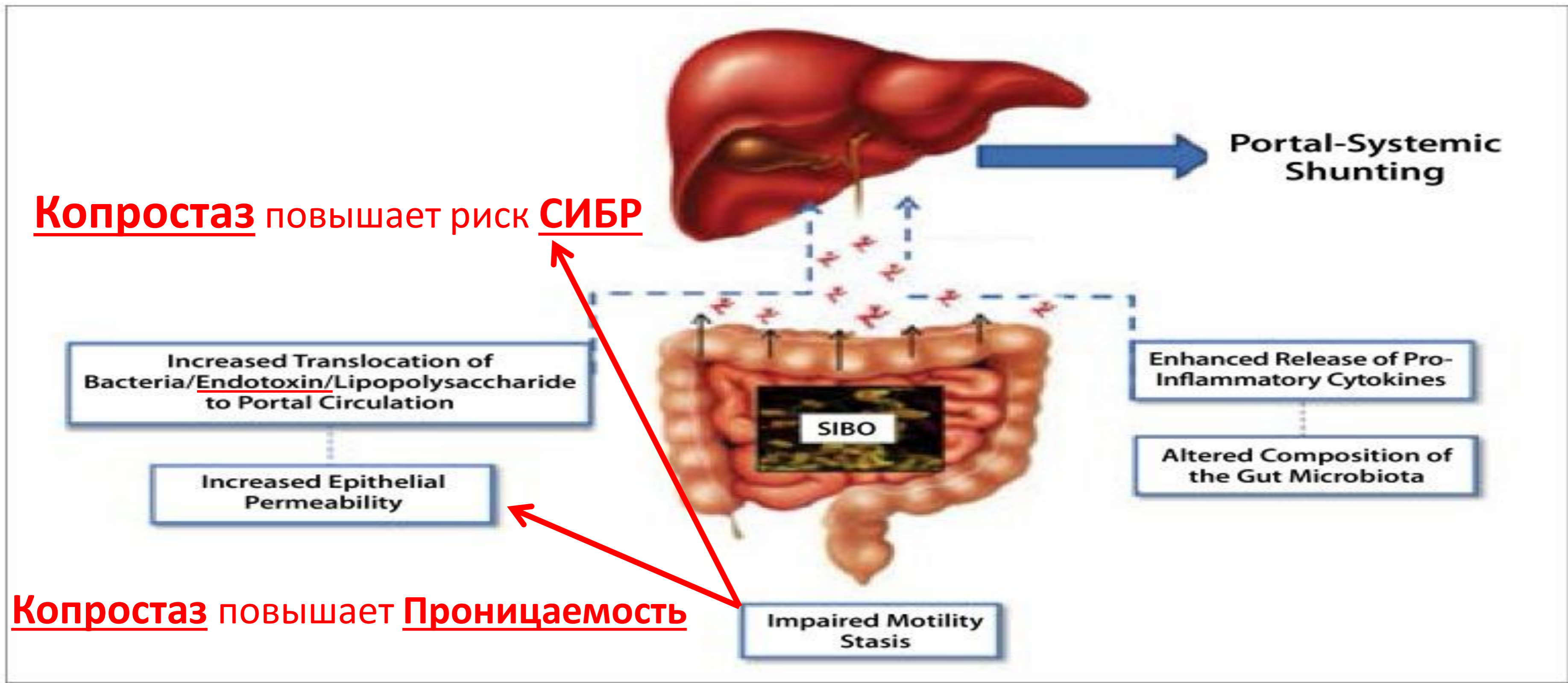


Figure 2. The gut flora (microbiota) and the liver. Small intestinal bacterial overgrowth (SIBO), present in a variety of liver diseases, and/or an altered composition of the colonic microbiota lead to an enhanced release of proinflammatory cytokines. Increased intestinal permeability, also well described in liver disease, enhances translocation of bacteria, endotoxin, or proinflammatory products such as lipopolysaccharide (from gram-negative bacteria), which reach the liver through the portal vein or, in the presence of portal-systemic shunting, access the systemic circulation directly.

Quigley E.M. Gut bacteria in health and disease. Gastroenterol Hepatol (NY) 2013 Sep;9(9):560-9.

Epidemiology of small intestinal bacterial overgrowth

[Irina Efremova](#), [Roman Maslennikov](#), [Elena Poluektova](#), [Ekaterina Vasilieva](#), [Yury Zharikov](#), [Andrey Suslov](#),
[Yana Letyagina](#), [Evgenii Kozlov](#), [Anna Levshina](#), and [Vladimir Ivashkin](#)

СИБР – Синдром Избыточного Бактериального Роста

Functional constipation 78%

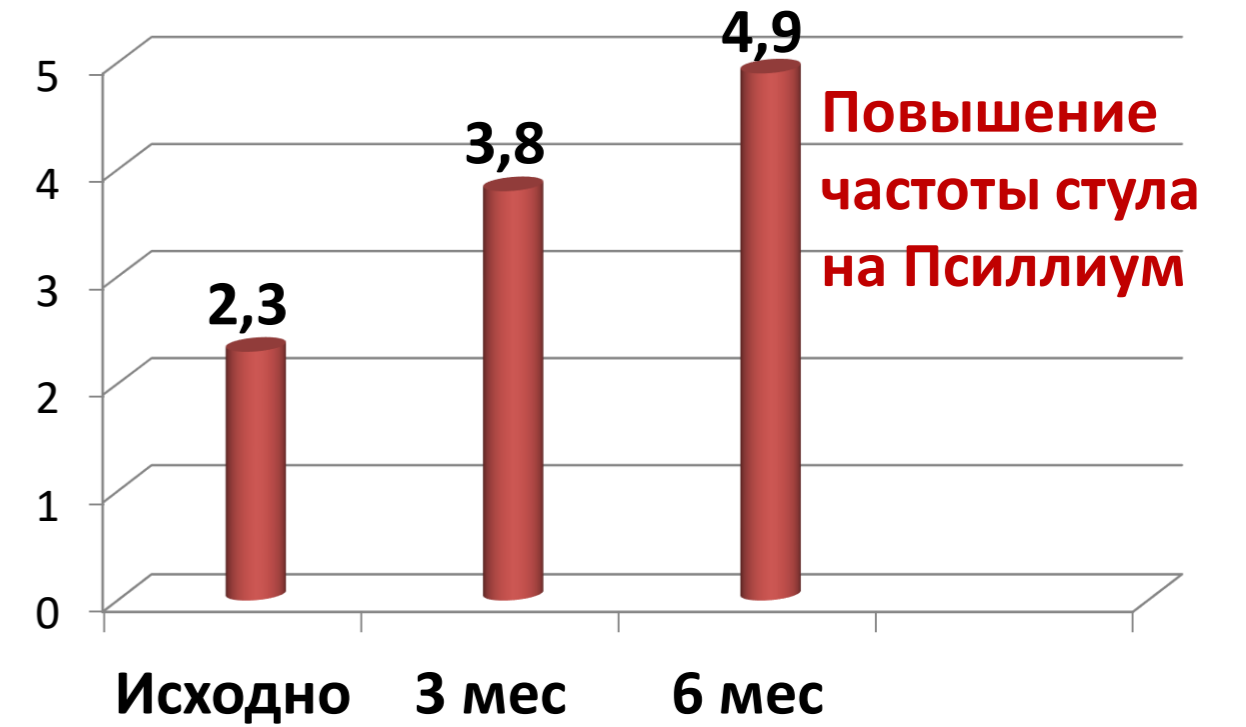
Наличие **СИБР** обнаружено у **33,8%** пациентов с гастроэнтерологическими жалобами.

СИБР в значительной степени связан с **Функциональным Запором - 78%**

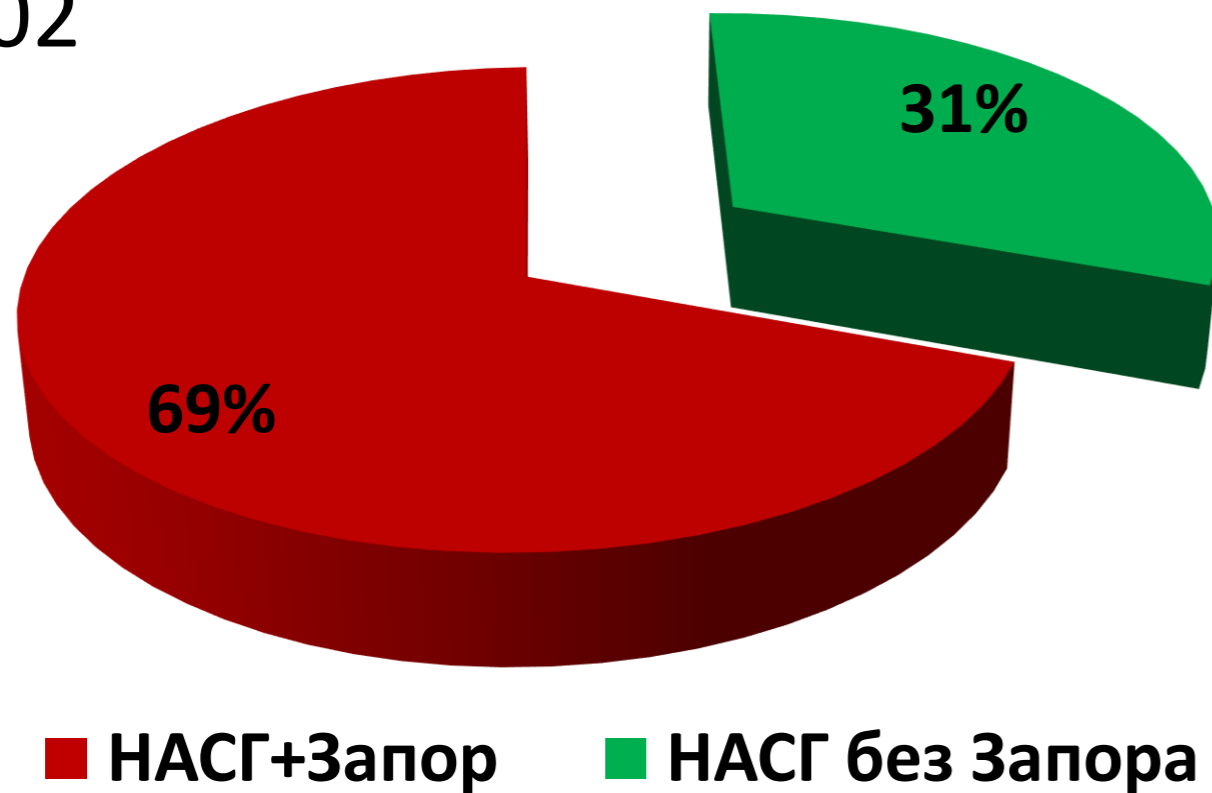
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИЛЛИУМА И ЛАКТУЛОЗЫ В ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ЗАПОРА ПРИ ЕГО СОЧЕТАНИИ С НЕАЛКОГОЛЬНЫМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ

Маевская Е. А., Кучерявый Ю. А., Черемушкин С. В., Шестаков В. А., Маев И. В.

ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации



N= 102



Функциональный Запор
повышает риск
Неалкогольного Стеатогепатита
в 2,2 раза

Запор как индуктор Цирроза Печени (Пулатова С. Д.)

СИМПТОМЫ повреждения ПЕЧЕНИ	ЦП Класс А (n=18)		ЦП Класс В (n=30)		ЦП Класс С (n=61)	
	n	%	n	%	n	%
Зуд кожи	2	11	6	20	31	50
Пальмарная эритема	2	11	4	13	33	54
Тошнота	4	22	9	30	28	45
Запор до 3-4 дней	7	38%	14	46%	39	63%
Светлый стул	2	11	2	6	16	26

При Циррозе печени класса А – **Запор** был диагностирован почти у каждого третьего

При Циррозе печени класса В – **Запор** выявлен почти у каждого второго пациента

При Циррозе печени класса С – **Запор** был диагностирован у большинства больных

Влияние минеральной воды Билинска Киселка (по 1 литру воды 7 дней) на функцию кишечника у молодых и пожилых пациентов



До лечения После лечения

Брадиэнтерия Эуэнтерия

Эффективность лечения = **67%**



Пожилых надо лечить дольше



До лечения После лечения

Брадиэнтерия Эуэнтерия

Эффективность лечения = **20%**

Выводы

1. **Запор** повышает проницаемость, вызывает **СИБР**, Эндотоксинемию (Quigely E.M.).
2. **Запор Функциональный** индуцирует **СИБР** в **78%** случаев (Ивашкин В.Т. и др.).
3. **Запор** повышает риск Неалкогольного **СТЕАТОГЕПАТИТА** в **2,2** раза (Маевская Е.А.).
4. **Запор** способствует развитию **ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ** от стадии **А** к стадии **С** (Пулатова С).
5. **Запор** устраним Минеральной водой (по **1 л/сутки, 7 дней**) в 20%-67% случаев.
6. **Запор** является индуктором патологии **Печени**.