

## ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ

Бельская Г.Н., Лузанова Е.И., Степанова С.Б.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, г. Челябинск, Российская Федерация

## DYSFUNCTION OF THE GASTROINTESTINAL TRACT IN MULTIPLE SCLEROSIS

Bel'skaya G.N., Luzanova E.I., Stepanova S.B.

South Ural State Medical University, Chelyabinsk city, Russian Federation

*Бельская Г.Н. д.м.н., профессор, зав. кафедрой неврологии ФДПО;*

*Лузанова Е.И. к.м.н., ассистент кафедры неврологии ФДПО;*

*Степанова С.Б. к.м.н., ассистент кафедры неврологии ФДПО*

*Bel'skaya G.N., MD, Ph.D., Professor, Head of Department of Neurology FAPGE;*

*Luzanova E.I., MD, CMS, Assistant lecturer, Department of Neurology FAPGE;*

*Stepanova S.B., MD, CMS, Assistant lecturer, Department of Neurology FAPGE*

**Актуальность.** Рассеянный склероз (РС) — хроническое заболевание центральной нервной системы, сопровождающееся различными клиническими проявлениями поражения других органов, являющееся актуальной междисциплинарной проблемой современной медицины.

**Цели исследования.** Изучить гастроинтестинальные нарушения при рассеянном склерозе в структуре вегетативных расстройств для предложения мероприятий по улучшению качества оказания медицинской помощи.

**Материалы и методы.** Обследовано 118 больных с достоверным диагнозом РС: 90 жен; 28 муж. (возраст: 20–59 лет). Контрольная группа: 21 здоровый доброволец без неврологической патологии (15 жен; 6 муж, возраст: 25–56 лет). Для диагностики синдрома вегетативной дисфункции использовалась «Схема исследования для выявления признаков вегетативных нарушений», авторский «Стандартизированный опросник 11+1». Для уточнения характера дисфункции ЖКТ пациенты были консультированы гастроэнтерологом.

**Результаты.** Вегетативные нарушения в гастроинтестинальной системе достоверно чаще имели место у больных РС (46 чел. — 39,0%), в сравнении с контрольной группой (4 чел.,  $p=0,002$ , критерий  $\chi^2$  Пирсона). Симптомы дисфункции ЖКТ у обследуемых групп чаще всего выражались нарушением его моторики в виде запоров (38 чел. (32,2%,  $p<0,05$ ) в сравнении с контрольной группой. Прочие вегетативные расстройства пищеварительной системы касались абдоминалгий (2 чел. (1,7%,  $p>0,05$ )), не связанных с органическими заболеваниями ЖКТ и гинекологической сферы, ощущения вздутия живота (4 чел. (3,4%,  $p>0,05$ )), недержания кала (5 чел. (5,1%,  $p>0,05$ )).

**Выводы.** У больных РС одним из проявлений тазовых расстройств явилось нарушение функции кишечника, проявляющееся запорами и инконтиненцией кала. Выявленную дисфункцию гастроинтестинальной системы можно считать одним из симптомов периферической вегетативной недостаточности. На основании полученных данных составлен алгоритм по диагностике (авторский опросник) и лечению больных РС с тазовыми нарушениями, основным преимуществом которого мы считаем соблюдение преемственности между неврологом и гастроэнтерологом, а при необходимости, и другими специалистами, что позволяет формировать стратегию ведения данной категории пациентов на основе междисциплинарного подхода.

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2014; 111 (11):80

Experimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2014; 111 (11):80