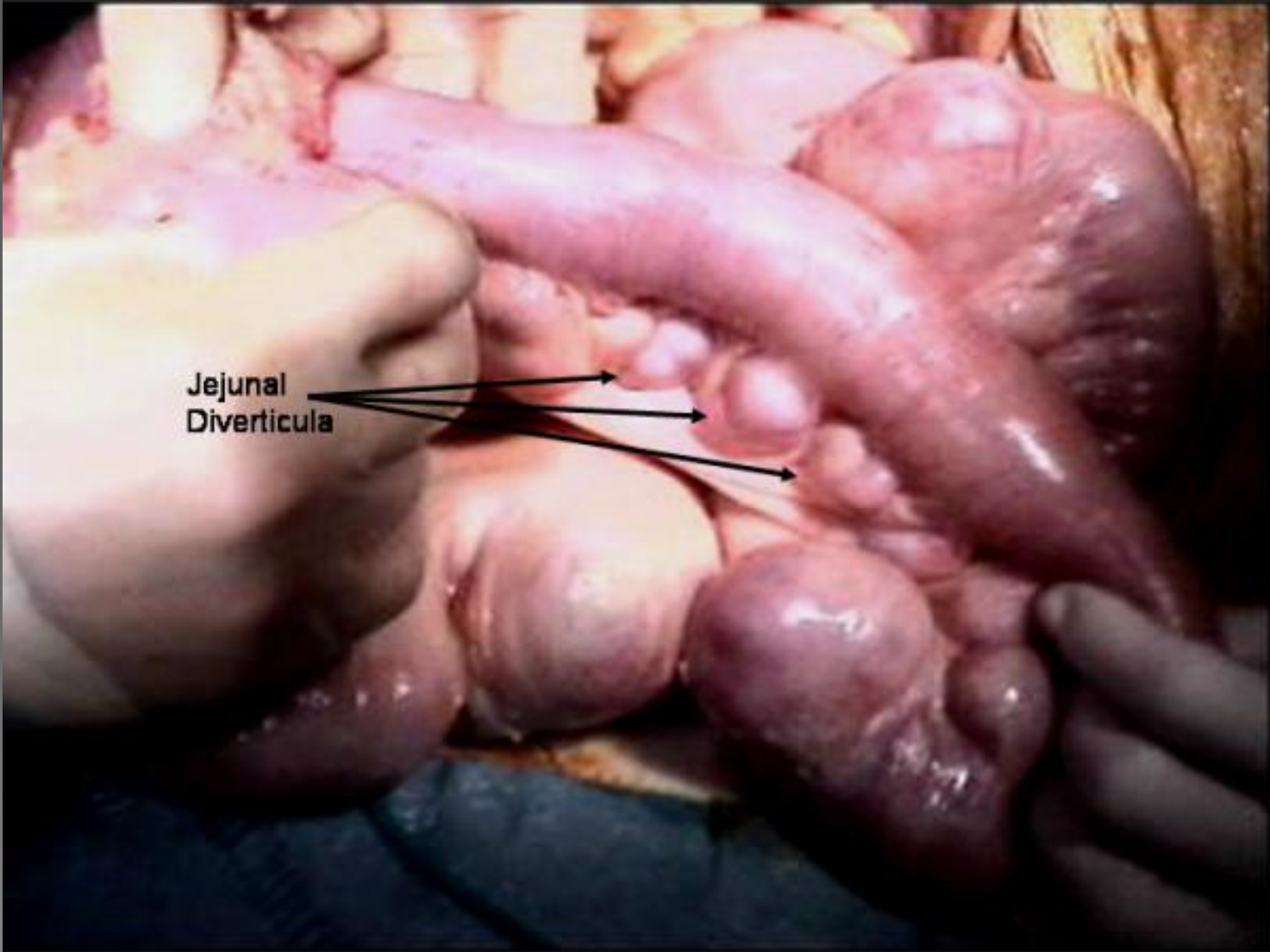


- Дивертикулы – выпячивание стенки толстой или тонкой кишки. Часто дивертикулы не беспокоят человека на протяжении всей жизни и обнаруживаются случайно во время проведения рентгенологического исследования. Но если дивертикулы воспаляются, такое состояние называется — дивертикулезом кишечника.

- Дивертикулы могут образовываться в разнообразных отделах кишечника. Дивертикулез сигмовидной кишки встречается примерно в 30% случаях, дивертикулез ободочной кишки – примерно в 15%. Тотальное поражение встречается гораздо реже – в 5%.



Классификация

- В зависимости от происхождения:
 - Врожденные дивертикулы;
 - Приобретенные дивертикулы, возникающие вследствие заболеваний кишечника
- В зависимости от участия слоев органа:
 - Истинный дивертикулез кишки образуется при выпячивании всех слоев кишки – слизистой, мышечной и подслизистой оболочки. Истинный дивертикулез относится к врожденным заболеваниям;
 - Ложный дивертикулез образуется выпячиваем слизистой оболочки. Ложный дивертикулез кишечника формируется в течение жизни, то есть не является врожденным.

○ В зависимости от места расположения:

-СИГМОВИДНОЙ КИШКИ;

-ПРЯМОЙ КИШКИ;

-ТОЛСТОЙ КИШКИ;

-ОБОДОЧНОЙ КИШКИ.

Причины

- Одна из главных причин дивертикулеза кишечника – дистрофическое изменение мышечной стенки кишки и нарушение ее моторики. Чаще всего дистрофия мышц возникает у пожилых людей вследствие общих дегенеративных процессов.
- Помимо этого у некоторых людей имеется врожденная слабость соединительной ткани, связанная с нарушениями синтеза коллагена дивертикулез толстой кишки также возникает из-за хронического повышенного давления в кишке. Такое давление может возникать при запорах.
- На развитие заболевания оказывает влияние сосудистый фактор. При спазмах сдавливаются внутрисклеточные сосуды и нарушается их микроциркуляция.
- уменьшение количества растительной пищи в рационе и преобладание в питании мяса и мучных блюд, что приводит к запорам

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ

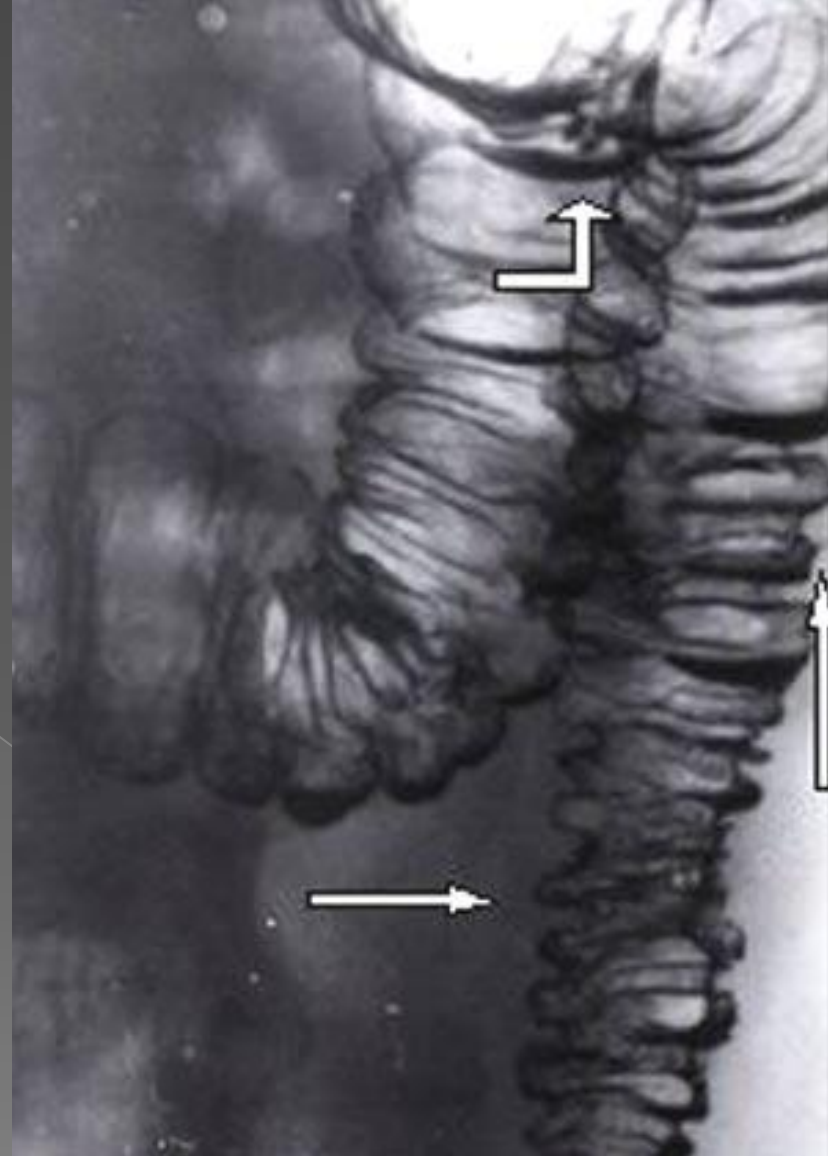
- Наиболее частые симптомы дивертикулеза – резкие боли в животе и нарушение стула.
- Пациент ощущает болезненность при пальпации живота.
- Помимо этого заболевание сопровождается запорами или, напротив, диареей.
- У 20-30% больных наблюдаются выделения крови с калом.
- Помимо болезненности дивертикулёз кишки может сопровождаться пальпируемыми опухолевидными образованиями. В этом случае появляются признаки лихорадки. Но стоит отметить, что дивертикулёз толстого кишечника, как правило, протекает без симптомов, поэтому заболевание часто обнаруживают случайно при проведении обследования.
- Боль и прочие симптомы, как правило, носят временный характер и связаны они со скоплением пищи и кала. Длительное нахождение застойных масс в дивертикулах вызывает воспалительные процессы и может привести к развитию онкологических заболеваний.

Диагностика

- УЗИ;
- Компьютерная томография;
- Обзорная рентгенография брюшной полости;
- Ирригоскопия;
- Колоноскопия.



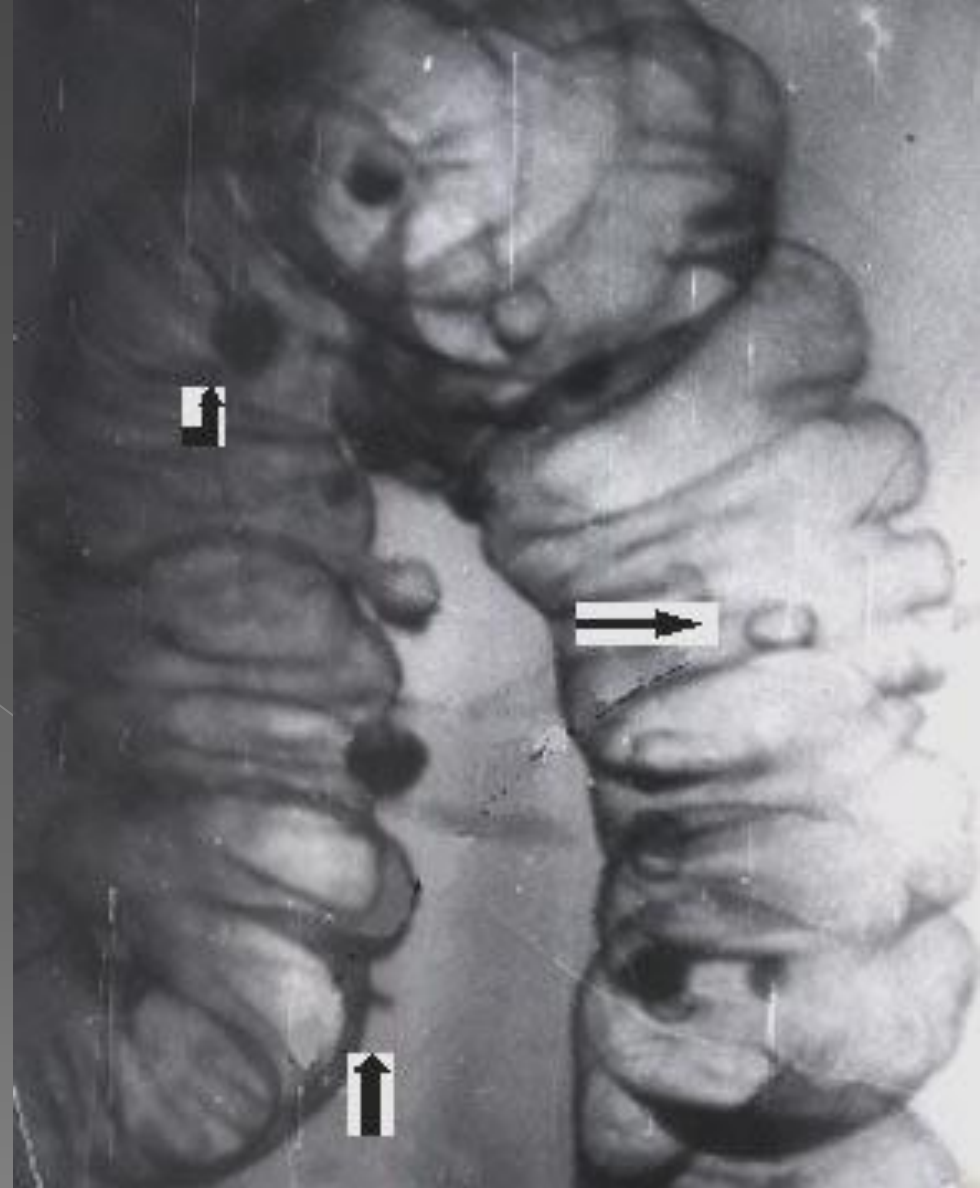
Преддивертикулярная стадия дивертикулярной болезни - спастический синдром. Поперечная исчерченность на пневморельефе в сочетании с оспикулообразными выпячиваниями по контурам сигмовидной кишки- рентгенологический симптом «частокола».



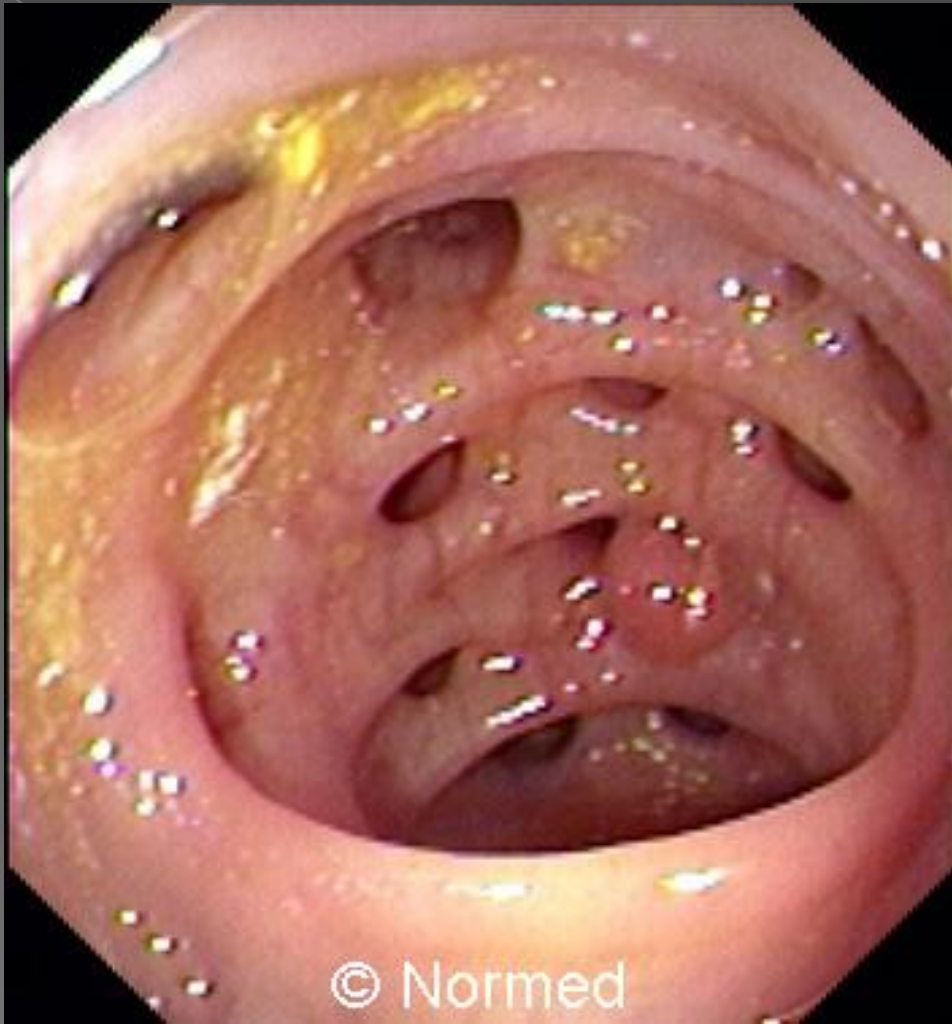
Сочетание преддивертикулярной стадии в нисходящей кишке (горизонтальная стрелка), **стадии интрамуральных дивертикулов** (вертикальная стрелка) и **полных дивертикулов** (фигурная стрелка).



Стадия полных дивертикулов.
Множественные дивертикулы
нисходящей кишки.



Сочетание интрамурального (вертикальная
стрелка) и полных дивертикулов в виде
кольцевидной тени (горизонтальная стрелки)
и дополнительной тени (фигурная стрелка).



Осложнения

- 1. Кишечное кровотечение — проявляется выделением в кале алой крови или сгустков. Беспокоит слабость, понижение артериального давления, отмечается бледность кожи. Выделению крови сопутствуют боли в животе, нарушения стула.
- 2. Кишечная непроходимость — развивается при нарушении прохождения кишечных масс в результате сужения просвета кишки в месте отхождения дивертикула.
- 3. Гнойное воспаление брюшной полости (перитонит) развивается при попадании кишечного содержимого в брюшную полость через отверстие в стенке дивертикула (перфорация дивертикула), формирующееся при истончении его стенки.

Самым частым осложнением дивертикулеза является воспаление дивертикулов — **дивертикулит**. Способствуют этому нарушения эвакуации содержимого из дивертикулов, дисбактериоз кишечника. Нередко дивертикулит приобретает хроническое рецидивирующее течение со сменой фаз ремиссии и обострения, иногда в виде болевых абдоминальных кризов.

- Для дивертикулита характерны «воспалительные» изменения гемограммы — лейкоцитоз, ускорение СОЭ.
- Копрологические изменения неспецифичны, закономерно, особенно при дивертикулите, выявляется дисбактериоз.
- Решающими методами диагностики дивертикулеза толстой кишки являются ирригоскопия и [КОЛОНОСКОПИЯ](#).
- При ирригоскопии дивертикулы обнаруживаются в виде выпячиваний кишечной стенки округлой формы с более или менее выраженной шейкой, которые четко выявляются по наружному или внутреннему контуру кишки, особенно хорошо они видны при двойном контрастировании.
- У больных с неосложненным дивертикулитом дивертикулы хорошо опорожняются.
- Задержка контраста — признак дивертикулита. Колоноскопия более информативна для распознавания дивертикулита.
- Обычные дивертикулы сами не видны, определяются их устья округлой или овальной формы с неизменной слизистой вокруг.
- О наличии воспаления судят, если устья деформированы, слизистая вокруг них отечна, гиперемирована. Колоноскопия при кровотечении позволяет установить его уровень.

Лечение дивертикулеза кишечника в несложной форме

- церукал и фестал;
- Должна соблюдаться диета;
- Если больного мучает метеоризм и диарея, назначается бисептол, интестопан и сульгин.

Лечение дивертикулеза кишечника в более сложных случаях следующее:

- Разгрузка кишечника с помощью сифоновых клизм;
- Промывание желудка;
- Проведение инфузионной терапии коллоидными растворами, кристаллоидными растворами,
- Используется свежезамороженная плазма;
- Назначение антибиотиков широкого спектра действия.

- При развитии дивертикулита необходимо назначение антибактериальных средств (антибиотиков широкого спектра, плохо всасывающихся сульфамидов, производных 8-оксихинолина) на 7–10 дней,
- спазмолитических препаратов (баралгин, спазмолгон, триган);
- после стихания острых явлений назначить курс лечения бактериальными препаратами — колибактерином, бифидобактерином, бификолом (по 3–5 доз 2 раза в день до еды).
- У больных с частыми рецидивами дивертикулита можно достичь хорошего эффекта, назначая препараты типа сульфасалазина — сульфасалазин, салазопиридазин, салазодиметоксин. Хорошо сочетать их с полиферментными препаратами.

Диета

- Необходимо потреблять пищу, богатую клетчаткой: хлеб из муки грубого помола, отруби, фрукты, овощи, цельнозерновые каши.
- Переход на такую диету осуществляется постепенно, в течение 1,5-2 месяцев;
- Необходимо ограничить рафинированную пищу, то есть торты, белый хлеб, пирожные, полуфабрикаты;
- Следует потреблять большое количество воды – не менее 1,5 литров в день;
- при дивертикулезе исключает курение и потребление алкоголя;
- Следует употреблять в пищу естественные слабительные, такие как чернослив, курага и настои трав, а вот от свечей и химических веществ для устранения запоров следует отказаться;
- Следует ограничить потребление шоколада, кофе, крепкого чая и кофеин-содержащих напитков, например, кока-колы;
- Необходимо употреблять в пищу кисломолочные продукты: йогурт, кефир, мацони, но цельное молоко следует исключить из рациона;
- Каждый день рекомендуется съедать салат из свежих овощей, заправленный маслом;
- Усилить работу кишечника и справиться с запорами помогает чеснок.

Хирургическое лечение.

показания к хирургическому лечению:

Экстренные:

- перфорация дивертикула;
- кишечная непроходимость;
- профузное кровотечение.

Плановые:

- образование хронического инфильтрата, симулирующего злокачественную опухоль;
- внутренние и наружные свищи;
- клинически выраженная дивертикулярная болезнь, неподдающаяся комплексному консервативному лечению.

Виды операций

- Резекция кишки с наложением первичного анастомоза
- Резекция кишки с наложением первичного анастомоза и выведением проксимальной колостомы
- Операция Hartmann
- Наложение разгрузочной трансверзостомы
- Выведение места перфорации дивертикула на переднюю брюшную стенку в виде 2-х ствольной стомы
- Различные виды резекций толстой кишки: от резекции сигмовидной кишки до левосторонней гемиколэктомии.