

**ZESPÓŁ JELITA DRAŻLIWEGO / SIBO
UJĘCIE W MEDYCYNIE KLASYCZNEJ
ORAZ CHIŃSKIEJ**



Justyna Okupniak

Internista, Terapeuta Medycyny Chińskiej,

Dietetyka, Akupunktura

SPIS TREŚCI:

CEL WYKŁADU	4
1. JELITA - ANATOMIA I FIZJOLOGIA	4
1.1. JELITO CIENKIE	5
1.1.1. DWUNASTNICA	5
1.1.2. JELITO KRĘTE I CZCZE	5
1.2. JELITO CIENKIE - MOTORYKA	6
1.3. MOTORYKA JELITA	6
1.4. RUCHY JELIT - PASAŻ JELITOWY	6
1.5. JELITO GRUBE - MOTORYKA	7
1.6. FUNKCJE JELITA CIENKIEGO	7
1.7. FUNKCJE JELITA GRUBEGO	8
1.8. PRAWIDŁOWA FLORA JELITOWA	8
2. ZABURZENIA FUNKCJI JELIT	9
2.1. IBS / SIBO - procent populacji	10
2.2. IBS	10
2.2.1. IBS - OBJAWY	10
2.2.2. BRISTOLSKA SKALA UFORMOWANIA STOLCA	10
2.2.3. IBS - OBJAWY ALARMOWE	11
2.2.4. IBS - DIAGNOSTYKA	11
2.2.5. IBS - ROZPOZNANIE	11
2.2.6. IBS - LECZENIE KLASYCZNE	12
2.3. SIBO	12
2.3.1. SIBO - OBJAWY	12
2.3.2. SIBO - ROZPOZNANIE	13
2.3.3. TEST WODOROWO-METANOWY	13
2.3.4. TEST DODATNI - SIBO	14
2.3.5. PRZYGOTOWANIE DO TESTU ODDECHOWEGO	14
2.3.6. SIBO - LECZENIE KLASYCZNE	14
2.3.7. WERYFIKACJA ROZPOZNANIA SIBO	15

2.3.8. DIETA LOW FODMAP	15
3. IBS I SIBO W UJĘCIU TMC	16
3.1. IBS / SIBO W TMC - Z BIEGUNKĄ	16
3.1.1. NIEDOBÓR QI I YANG ŚLEDZIONY	16
3.1.2. ZIMNO I WILGOĆ	17
3.1.3. NIEDOBÓR W NERKACH	17
3.1.4. ZASTÓJ QI WĄTROBY	18
3.1.5. NIEDOBÓR KRWI	18
3.1.6. Z ZIMNA I NIEDOBORU QI ŚLEDZIONY	19
3.1.7. Z NIEDOBORU YIN	19
3.2. IBS / SIBO	20
TABELE PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH	21

CEL WYKŁADU

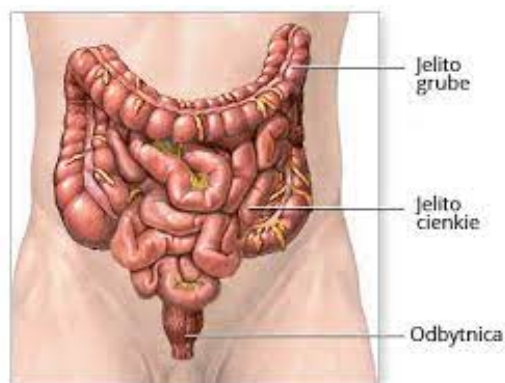
Przedstawienie zagadnienia zaburzeń trawiennych jelit:

- zespół jelita drażliwego (IBS-Irritable Bowel Syndrom),
- SIBO (Small Intestinal Bacterial Overgrowth).

Przyczyny, objawy, diagnostyka i leczenie w ujęciu medycyny klasycznej oraz TMC.

1. JELITA - ANATOMIA I FIZJOLOGIA

Jelito cienkie:	Jelito grube:
<ul style="list-style-type: none"> • dwunastnica, • jelito czczo, • jelito kręte, • zastawka krętniczo -kątnicza. 	<ul style="list-style-type: none"> • kątnica, wyrostek robaczkowy, • okrężnica wstępująca, • okrężnica poprzeczna, • okrężnica zstępująca, • okrężnica esowata (esica), • odbytnica i odbyt.

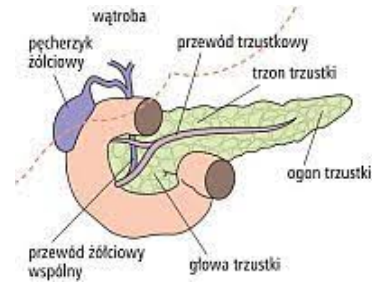


1.1. JELITO CIENKIE

Powierzchnię błony śluzowej całego jelita cienkiego pokrywają liczne **kosmki jelitowe, które umożliwiają wchłanianie pokarmu.**

1.1.1. DWUNASTNICA

- Do dwunastnicy uchodzą przewody wątroby i trzustki.
- Błona śluzowa tego odcinka jelita cienkiego jest najgrubsza, a kosmki są grube, krótkie i często rozgałęzione, między nimi położone są gruczoły dwunastnicze.



1.1.2. JELITO KRĘTE I CZCZE

Czcze:	Kręte:
<ul style="list-style-type: none"> • średnica: 31-39 mm, • grubsza ściana, bogato unaczyniona, • fałdy okrężne bogato rozwinięte, • grudki chłonne małe i nieliczne, • mniej tkanki tłuszczowej w krezce, • ok. 2,5 m. 	<ul style="list-style-type: none"> • średnica: 25-31 mm, • cieńsza ściana, słabiej unaczyniona, • fałdy okrężne niskie, krótsze, mniej obfite, • grudki chłonne liczne i duże, • tkanka tłuszczowa w krezce, • ok. 3,5 m.

1.2. JELITO CIENKIE - MOTORYKA

- powoduje **wymieszanie pokarmu z enzymami trawiennymi** trzustki i żółcią,
- rozproszenie molekuł pokarmowych **w celu ułatwienia ich kontaktu z nabłonkiem jelitowym**,
- **przesuwanie treści jelitowej** w kierunku końcowym w celu wydalenia niestrawionych i niewchłoniętych resztek pokarmu.

Po spożyciu pokarmu – dominują skurcze segmentacyjne oraz skurcze perystaltyczne.

W okresach między porcjami pokarmu – występuje tzw. międzytrawienny kompleks ruchowy w celu usunięcia resztek pokarmu.

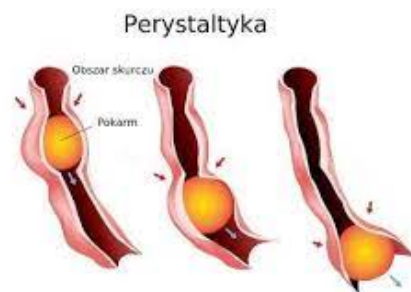
Motoryka jelita cienkiego pozostaje cały czas pod kontrolą własnego lokalnego układu nerwowego.

1.3. MOTORYKA JELITA

- Ruchy jelita odbywają się przez aktywność mięśniówki jelita - warstwa podłużna i okrężna.
- **Mięśniówkę jelita pobudzają:**
 - mechaniczne podrażnienie (pokarm),
 - chemiczne podrażnienie,
 - bodźce nerwowe.

1.4. RUCHY JELIT - PASAŻ JELITOWY

- ruchy wahadłowe
- ruchy perystaltyczne
- ruchy segmentacyjne



1.5. JELITO GRUBE - MOTORYKA

Przesuwanie się treści jelitowej z kątnicy do odbytnicy odbywa się **powoli**. Mięśniówka jelita grubego wykazuje kilka rodzajów aktywności skurczowej:

- **Skurcze segmentowe** – powstają w kilku miejscach jednocześnie, służą mieszaniu treści i nie przesuwają się wzdłuż jelita.
- **Skurcze propulsywne** – wywołują ruch treści jelitowej w obu kierunkach od miejsca skurczu, ale wypadkową obu ruchów jest przesuwanie treści jelitowej w stronę odbytnicy.
- **Skurcze perystaltyczne** – przesuwają treść jelitową w kierunku odbytnicy.
- **Skurcze masowe** – opróżniają dany odcinek jelita z treści i przesuwają masy kałowe do odbytnicy; skurcze te pojawiają się kilka razy w ciągu doby, zwłaszcza po posiłku.

1.6. FUNKCJE JELITA CIENKIEGO

- Jelito cienkie jest **odpowiedzialne za**:
 - **wchłanianie składników pokarmowych**: węglowodanów, białek i tłuszczów **przy pomocy enzymów trawiennych** (trypsyny, chymotrypsyny, lipazy, amylazy),
 - **wydzielanie soków trawiennych**,
 - **wchłanianie minerałów, witamin i wody**,
 - **funkcje immunologiczne** - oddzielanie pokarmu od bakterii, wirusów, grzybów.

1.7. FUNKCJE JELITA GRUBEGO

wchłania wodę i sole mineralne
zagęszcza masy resztek pokarmowych
bierze udział we wchłanianiu treści pokarmowych
tworzy i wydala kał
uczestniczy w syntezie białek za pośrednictwem mikroflory jelitowej
wspomaga syntezę witaminy K i witamin z grupy B
przesuwa kał w stronę odbytnicy, dzięki wydzielanemu śluzowi
utrudnia rozwój patogennej flory bakteryjnej
wchłania wszystkie cenne składniki z treści pokarmowych
przetwarza bezużyteczne resztki pokarmowe i znajdujące się tam bakterie

1.8. PRAWIDŁOWA FLORA JELITOWA

- **Dolna część przewodu pokarmowego jest zasiedlona przez większą liczbę bakterii niż górna część (gł. drobnoustroje beztlenowe):**
 - w górnej części bytują głównie **mikroorganizmy tlenowe**,
 - końcowa część jelita krętego jest **strefą przejścia między florą tlenową (j. cienkie), a florą beztlenową (j. grube)**,
 - **po przejściu przez zastawkę Bauchina miano bakterii wzrasta z 10^7 - 10^9 drobnoustrojów/ml w końcowej części jelita krętego do 10^{10} - 10^{12} drobnoustrojów/ml w okrężnicy.**

Jelito czcze: Bacteroides, Lactobacillus oraz Streptococcus.

Jelito kręte: głównie Bacteroides, Enterococcus, Lactobacillus i Veillonella, Enterobacteriaceae).

Najliczniejsze i najbardziej aktywne są mikroorganizmy **w jelicie grubym** - należą one do czterech typów: Firmicutes, Bacteroidetes, Proteobacteria i Actinobacteria:

W jelicie grubym bytują w większości bakterie beztlenowe: Bacteroides, Clostridium, Ruminococcus, Fusobacterium, Butyrivibrio, Peptostreptococcus, Eubacterium oraz Bifidobacterium;

bakterie tlenowe i względnie beztlenowe **j. grubego**: Gram-ujemne pałeczki należące do rodziny Enterobacteriaceae, pałeczki Gram-dodatnie Lactobacillus, ziarniaki z rodzaju Enterococcus i Streptococcus;

niewielkie ilości grzybów z rodzaju Candida spp.

2. ZABURZENIA FUNKCJI JELIT

SIBO (ang. small intestinal bacterial overgrowth) - zespół rozrostu bakteryjnego j. cienkiego	IBS (ang. irritable bowel syndrome) - zespół jelita drażliwego
<ul style="list-style-type: none"> • choroba jelita cienkiego, • zwiększona liczba bakterii w jelicie cienkim, • zaburzenia trawienia i wchłaniania, • zaburzenia wypróżnień, zmienne stolce, wzdęcia, gazy, • czynniki ryzyka - zab. motoryki jelit (IBS, cukrzyca, twardzina układowa), zrosty pooperacyjne, zaburzenia, marskość wątroby, chor. nerek, leki (opioidy), uchyłki j.cienkiego. 	<ul style="list-style-type: none"> • choroba jelita cienkiego i grubego, • zaburzenia rytmu wypróżnień, bóle brzucha, zmienny stolec, wzdęcia, • bez organicznej i biochemicznej przyczyny, • etiologia nie jest znana, • patofizjologia: zaburzenia osi mózg-jelito (zab. wydzielania i motoryki jelit, zab. odczuwania trzewnego, zab. flory jelitowej, po infekcji jelitowej), • 70-90% chorych cierpi również na zab. lękowe / depresję.

ZAINWESTUJ W ZDROWIE!

Wykup dostęp do naszego webinaru i uzyskaj dostęp do pełnego, 27-stronicowego materiału!

W materiałach znajdziesz jeszcze takie informacje, jak:

- **IBS - objawy** (w tym objawy alarmowe), **diagnostyka, rozpoznanie i leczenie;**
 - a także **bristolska skala uformowania stolca,**
- **SIBO - objawy, rozpoznanie i leczenie klasyczne;**
 - w tym **test wodorowo-metanowy** - przygotowanie do testu oraz wyniki wskazujące na SIBO,
- **dieta Low FODMAP** z podziałem na produkty należące do low oraz high FODMAP oraz z opisem etapów stosowania tej diety,
- **rozumienie IBS oraz SIBO** w zależności od występowania biegunek czy zaparć w Tradycyjnej Medycynie Chińskiej:
 - **objawy i leczenie w każdym z wyróżnionych przez TMC stanów,**
- **tabele produktów spożywczych z oznaczeniami smaków, termiki i działaniem.**

Nazwa	Smak	Termika	Działanie
Amarant	sł, lekko g	n	przekształca Śluz
Gryka	g	og	wspomaga trawienie, przekształca Wilgoć
Jęczmień	sł	och	wzmacnia Śledzionę, chłodzi Pęcherz, moczopędny