

амилоидозе, диабетической энтеропатии изложено в соответствующих главах руководства.

При развитии синдрома вторичной мальабсорбции при хроническом алкоголизме залогом успешного лечения является прекращение употребления алкоголя.

Нарушение всасывательной функции кишечника лекарственного генеза исчезает после прекращения приема лекарственных препаратов, обусловивших развитие синдрома мальабсорбции.

## Улучшение пищеварения и всасывания в кишечнике — коррекция нарушений всасывательной функции кишечника и заместительная ферментная терапия

Коррекция нарушений всасывательной функции кишечника в определенной мере возможна при вторичном их генезе: излечение основного заболе-

вания или достижение его ремиссии может улучшить всасывание нутриентов в тонкой кишке.

При таких первичных нарушениях всасывания как глютеновая и глютенчувствительные энтеропатии необходимо пожизненно использовать аглютеновую диету, а при соевой энтеропатии — диету, не содержащую сою и различные продукты из нее. Эти элиминационные диеты полностью купируют клинические проявления синдрома мальабсорбции и восстанавливают всасывание остальных нутриентов.

При врожденных нарушениях всасывания применяются в зависимости от характера аномалии или элиминационные диеты или, наоборот, рацион обогащается нутриентами и микроэлементами, всасывание которых нарушено, что позволяет устранить клинические проявления синдрома мальабсорбции и восстановить всасывание остальных нутриентов. Особенности коррекции врожденных форм нарушения всасывания представлены в табл. 31.4.

К сожалению, в настоящее время отсутствуют исследования, выполненные в соответствии

Таблица 31.4. Коррекция врожденных форм мальабсорбции

Врожденная форма мальабсорбции	Транспортный дефект		Метод коррекции
	В тонкой кишке	В почках	
1. Нарушение всасывания лактозы	Недостаток синтеза лактазы	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>● исключение из рациона цельного молока</li> <li>● употребление йогурта вместо молока</li> <li>● употребление безлактозных молочных продуктов</li> <li>● прием таблеток лактазы</li> </ul>
2. Нарушение всасывания сахарозы и изомальтозы	Недостаток синтеза сахаразы	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>● исключение из рациона сахара и сахаросодержащих продуктов и крахмала</li> <li>● замена сахара фруктозой</li> </ul>
3. Нарушение всасывания глюкозы и галактозы	Нарушение активного натрий-зависимого транспорта глюкозы и галактозы	Снижение реабсорбции глюкозы	<ul style="list-style-type: none"> <li>● исключение из пищи продуктов, содержащих глюкозу, сахар, лактозу, галактозу</li> <li>● использование фруктозы вместо сахара и глюкозы</li> </ul>
4. Болезнь Хартнупа	Снижение всасывания нейтральных аминокислот	Повышение клиренса многих нейтральных аминокислот	<ul style="list-style-type: none"> <li>● использование диеты, обогащенной белком</li> <li>● применение никотиновой кислоты или никотинамида</li> </ul>
5. Нарушение всасывания метионина	Дефект всасывания метионина	Возможен дефект транспорта в почечных канальцах	<ul style="list-style-type: none"> <li>● исключение из рациона продуктов, богатых метионином (творог, яйца, печень, филе трески, говядины)</li> </ul>
6. Нарушение всасывания триптофана	Дефект абсорбции триптофана в кишечнике	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>● исключение из рациона продуктов, богатых триптофаном и ограничение в рационе продуктов, богатых кальцием</li> </ul>