

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00176&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00176. Тривала діарея у дорослих

Автор: Markku Voutilainen
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-05-04

- Для гострої діареї див. [\[Настанова 00175 | Діареї, викликані мікроб...\]](#).

Основні положення

- 5-18% популяції мають тривалу діарею.
- Діарея часто супроводжується імперативними позивами і переймоподібним болем у животі.
- Діарея може бути спричинена, наприклад, запальними станами, пухлинами, мальабсорбцією, інфекціями, харчовою непереносимістю, функціональними проблемами, деякими лікарськими засобами, післяопераційними ускладненнями, ендокринними захворюваннями (діабетом, гіпертиреозом) або хронічною мезентеріальною ішемією.
- Тривала діарея рідко виникає через інфекцію, крім випадків у імунокомпроментованих осіб. Можливі збудники включають: *giardia*, *Clostridium difficile* і *Entamoeba histolytica*.
- Важливо ідентифікувати синдром подразненого кишечника (СПК [\[Настанова 00184 | Функціональні захворюван...\]](#)), оскільки у частини цих пацієнтів наявна (час від часу) діарея. Симптоми СПК також можуть з'явитися після інфекційного гастроентериту.
- Каловий завал може спричинити так звану парадоксальну діарею, особливо у людей похилого віку, яких доглядають у спеціалізованих закладах. У цих пацієнтів застосування препаратів від діареї може

призвести до виникнення конфузу. Наявність калового завалу підтверджується за допомогою цифрового ректального обстеження і простої рентгенографії органів черевної порожнини.

- Важливо відрізнити діарею та нетримання калу (шляхом оцінки тону анального сфінктера у стані спокою та його скорочувальної здатності, а також виявлення випадіння прямої кишки при навантаженні).
- Виявити і лікувати ускладнення тривалої діареї у пацієнтів літнього віку (зневоднення, порушення електролітного балансу, сплутаність свідомості, ортостатична гіпотензія, недостатнє харчування).
- Діарея, спричинена злякисним пухлинами, зазвичай короткотривала.
- Проведіть первинні дослідження для діагностики найбільш поширених захворювань мальабсорбції (целіакії, непереносимості лактози) та направте пацієнтів на колоноскопію для діагностики запальних захворювань кишечника (виразковий коліт, хвороба Крона, мікроскопічний коліт [настанова 00194] Виразковий коліт).

Визначення

- Критерії тривалої діареї:
 - більше 3 дефекацій щодня та/або неоформлений кал (водянисті випорожнення); кількість фекалій понад 200 г/24 години
 - тривалість діареї перевищує 4 тижні.

Етіологія

- Лікарські засоби
 - Близько половини усіх препаратів, що використовуються, можуть викликати діарею, як побічний ефект.
 - Проносні засоби, антибактеріальні препарати, антациди, що містять магній, препарати заліза, метформін, НППЗ, цитотоксичні препарати, препарати, що зменшують кислотність (ІПП, H₂, блокатори), натуральні продукти, вітаміни, мікроелементи (вітамін С, магній).

- Антибактеріальні препарати можуть викликати *Clostridium difficile*-індуковану діарею (псевдомембранозний коліт [настанова 00173] *Clostridium difficile*-ас...]), який у деяких випадках може бути навіть смертельним.
- Злоякісні новоутворення
 - Рак товстої кишки та інші шлунково-кишкові злоякісні новоутворення
- Системні захворювання
 - Гіпертиреоз, СНІД, діабетична вегетативна нейропатія, уремія, гіпаратиреоз, хвороба Аддісона, гормон-секретуюча пухлина (карциноїд, гастринома, ВіПома).
- Запальні захворювання кишечника
 - Виразковий коліт (кривава діарея) та хвороба Крона [настанова 00194] *Виразковий коліт*
- Мікроскопічний коліт (колагеновий коліт і лімфоцитарний коліт) викликають тривалу некриваву діарею.
 - Мікроскопічний коліт діагностують за допомогою біопсії під час колоноскопії.
- Хронічний панкреатит [настанова 00209] *Хронічний панкреатит* (діагностують шляхом визначення фекальної еластази), карцинома підшлункової залози [настанова 00211] *Карцинома підшлункової з...*, муковісцидоз [настанова 00958] *Муковісцидоз (МВ)* та мальабсорбція жовчних кислот (діагностується шляхом проведення тесту на абсорбцію жовчних кислот або терапевтичної проби з холестираміном) також можуть бути причиною тривалої діареї.
 - Хологенна діарея може виникати внаслідок захворювання дистального відділу тонкого кишечника (хвороба Крона, радіаційне ураження) або резекції здухвинної кишки. Вона також може бути ідіопатичною без структурної аномалії здухвинної кишки.
 - У 25-50% пацієнтів, які страждають через функціональну діарею або діарею, викликану переважно СПК, може бути хологенна діарея.
- Деякі пацієнти з целіакією [настанова 00192] *Целіакія* мають хронічну діарею.
- Тривала діарея рідко виникає через мікроорганізми. Для діагностики див. [настанова 00175] *Діареї, викликані мікроб...*.
 - Паразитарна інфекція є найпоширенішою мікробною етіологією тривалої діареї (*Entamoeba histolytica* [настанова 00944] *Амебіаз*), *Giardia lamblia* [настанова 00026] *Лямбліоз (жірдіаз)*),

- Dientamoeba fragilis* [настанова 01036 | Дієнтамебіаз], *Cryptosporidium* [настанова 00027 | Криптоспоридоз], *Cyclospora cayatensis* [настанова 00027 | Криптоспоридоз], *Cyclospora belli* [настанова 00027 | Криптоспоридоз], *Microsporidia*, *Blastocystis hominis*).
- Діарея, викликана лямбліями [настанова 00026 | Лямбліоз (жардіаз)], як правило, має підгострий початок після повернення з подорожі за кордон.
 - Кишкові глисти також можуть викликати тривалу діарею: nematode worm *Strongyloides* [настанова 01038 | Стронгілоїдоз], groundworm *Ascaris lumbricoides* [настанова 00020 | Аскарідоз], анкілостоми *Ancylostoma duodenale* або *Necator americanus* [настанова 01039 | Нематодози], whipworm *Trichuris trichiura* [настанова 01043 | Трихоцефальоз], broad tapeworm *Diphyllobothrium latum* і *D. nihonkaiense* [настанова 00021 | Інтестинальні цестодози].
 - Наступні бактерії можуть викликати тривалу діарею: *Yersinia enterocolitica* [настанова 00035 | Єрсиніоз], *Aeromonas hydrophila*, *Plesiomonas shigelloides*, *Clostridium difficile* [настанова 00173 | Clostridium difficile-ас...], *Mycobacterium tuberculosis* [настанова 00126 | Діагностика туберкульозу] і *Tropheryma whipplei* (хвороба Віппла). Ентероагрегативна *E. coli* викликає діарею мандрівників та тривалу діарею у осіб, що страждають через недоїдання. Див. також [настанова 00175 | Діареї, викликані мікроб...].
 - *Clostridium difficile* [настанова 00173 | Clostridium difficile-ас...] викликає діарею, яка легко повторюється знову. Часто діареї передуює антибактеріальне лікування.
 - Віруси та грибки дуже рідко викликають тривалу діарею. Цитомегаловірус може викликати тривалу діарею у імуносупресивних пацієнтів. [настанова 00003 | Інфекції у пацієнтів з і...].
- Надмірний розвиток мікрофлори у тонкому кишечнику
 - Раніше проведене оперативне лікування (ваготомія, гастректомія, холецистектомія, резекція кишечника, обвідні операції)
 - Ішемічний коліт: пацієнт часто має атеросклероз, захворювання периферичних артерій та серцеву недостатність разом з гіповолемією через, наприклад, діуретики Початок захворювання зазвичай гострий: переймоподібні болі в животі з кривавими випорожненнями. Ішемічний коліт зазвичай є оборотним, але у важких випадках він може спричинити виразки, стриктури або перфорацію.
 - Дієтичні фактори
-

- Розповсюдженою є мальабсорбція лактози [настанова 00193 | Непереносимість лактози]. Це часто випадкова знахідка, не є причиною діареї. Гіполактазія може бути вторинною при целиакії або виникати під час фази реконвалесценції після важкого гастроентериту.
- Недостатня абсорбція ксиліту, сорбіту або фруктози може викликати діарею.
- Пшениця, жито та ячмінь викликають симптоми у пацієнта з целиакією [настанова 00192 | Целиакія].
- Надмірне вживання алкоголю може викликати діарею.
- Синдром подразненого кишечника (СПК [настанова 00184 | Функціональні захворюван...]) - найпоширеніша причина діареї різного походження. Діагноз ґрунтується на клінічній картині та виключенні органічних захворювань. Об'єм спеціальних досліджень визначається індивідуально. Інфекційний гастроентерит спричиняє переважно СПК-асоційовану діарею у 2-10% пацієнтів, а у 50% з них - вона все ще триває впродовж 2 років після гострої інфекції.
- Функціональна діарея - це стан коли випорожнення неоформлені або водянисті у 75% актів дефекації. Це захворювання відрізняється від переважно СПК-асоційованої діареї через відсутність болю у животі.
- Фактично діарея викликана психічним розладом (наприклад, розладом харчування); може бути зловживання проносними засобами або додавання води чи сечі у фекалії. Якщо випорожнення мають нижчу осмоляльність, ніж плазма, вода, ймовірно, була додана до фекалій. Проносні або їх метаболіти можна визначати у зразках сироватки, якщо підозрюється зловживання ними. Підвищена концентрація фекального магнію свідчить про (зловживання) застосування антацидів, що містять магній.
- Діарея може бути викликана попередньою променевою терапією.

Обстеження

Анамнез

- Початок і тривалість діареї
 - Інфекційний коліт починається гостро з лихоманки та загальних симптомів. У більшості випадків інфекційний коліт не переходить у хронічний.

- Запальні захворювання кишечника та мікроскопічний коліт починаються підступно, крім спровокованих інфекцією.
- Тривала діарея з довгими безсимптомними періодами свідчить про функціональний розлад (СПК) або мікроскопічний коліт.
- Діарея, яка почалася після поїздки за кордон, вимагає більш широких мікробіологічних досліджень.
- Розгляньте лікарські засоби пацієнта та попередні оперативні втручання на кишечнику як етіологію діареї.

Лабораторні дослідження

- ШОЕ, СРБ, загальний аналіз крові з тромбоцитами, натрій, калій, АЛТ і лужна фосфатаза (ЛФ), фекальні бактеріальні культури та тест ампліфікації гена *Clostridium* та, якщо це показано, паразитів. Серологічні тести на целіакію, а також оцінка функції щитоподібної залози також виконуються на етапі первинної медичної допомоги.
- Мальабсорбція лактози [настанова 00193] [Непереносимість лактози] може бути оманливою та незначною знахідкою, що запобігає правильному встановленню діагнозу. Елімінаційно-провокативні тести можна виконати під час дослідження. Уникання лактози має полегшити симптоми впродовж двох тижнів. Проблеми з інтерпретацією результату можуть виникати через індивідуальні відмінності толерантності до лактози у пацієнтів з гіполактазією. У незрозумілих випадках корисне генетичне тестування. Воно рекомендовано для дітей старше 5 років та підлітків. У багатьох пацієнтів непереносимість лактози пов'язана з синдромом подразненого кишечника, що ускладнює інтерпретацію результатів терапевтичних досліджень.
- Визначення фекального кальпротектину виконується під час попередньої діагностики виразкового коліту [настанова 00194] [Виразковий коліт] та хвороби Крона [настанова 001073] [Хвороба Крона] перед колоноскопією. Він також корисний для диференційної діагностики запальних захворювань кишечника та синдрому подразненого кишечника. Нормальний рівень фекального кальпротектину цілком надійно виключає наявність запальних захворювань кишечника.

Діагностичні підказки

Вік

- У пацієнтів молодого та середнього віку тривала діарея часто функціональна [настанова 00184 | Функціональні захворюван...], викликана мальабсорбцією або, як результат харчової непереносимості. Здуття, біль у животі, метеоризм та мукорея разом з діареєю різного ступеня тяжкості вказують на синдром подразненого кишечника.
- Запальні захворювання кишечника часто зустрічаються у молодих людей. Кривава діарея є найважливішим симптомом виразкового коліту. У випадку хвороби Крона симптоми можуть включати діарею, біль у животі, лихоманку і втрату ваги.
- У пацієнтів старшого віку слід враховувати системні захворювання і злоякісні новоутворення.

Кров у випорожненнях

- Тривала *кривава* діарея може бути спричинена виразковим колітом, хворобою Крона, ішемічним або радіаційним колітом, пухлиною прямої кишки або васкулітом.
- Тривала *не кривава* діарея може бути викликана запальними захворюваннями кишечника (хворобою Крона), мікроскопічним колітом, мальабсорбцією жовчних кислот, синдромом подразненого кишечника, непереносимістю лактози, целіакією, хронічним панкреатитом або недостатністю підшлункової залози, медикаментами, пухлинами (кишковою лімфоною, ворсинчатою аденоною, нейроендокринною пухлиною).

Лихоманка та підвищені параметри інфекції

- Лихоманка та збільшення СРБ і ШОЕ часто зустрічаються на ранніх стадіях інфекційної діареї та хвороби Крона.
- У випадку виразкового коліту ці прояви наявні лише у найбільш важких формах захворювання.
- У пацієнтів похилого віку *Clostridium difficile* часто викликає важкі загальні захворювання, які можуть супроводжуватися лихоманкою та підвищеною концентрацією СРБ.

- Може бути проведено терапевтичне дослідження антибактеріального препарату: використовуйте метронідазол або, якщо не підозрюється *Clostridium*, ципрофлоксацин.

Мала кількість випорожнень та часта дефекація

- Спричинена дистальним колітом або проктитом
- (Кривавий) слиз часто наявний на поверхні випорожнень.
- Першочергові дослідження включають ендоскопію та біопсію.
 - Виразковий коліт на ранній стадії може бути важко диференціювати від інфекційного коліту, тому гістологія часто доцільна.
 - Біопсія є обов'язковою, навіть якщо результати ендоскопії нормальні; мікроскопічний коліт виявляється лише при гістологічному дослідженні.

Велика кількість випорожнень, втрата ваги та анемія

- Дозволяє припустити наявність захворювання проксимального відділу кишечника або мальабсорбції (целіакія)
- Біль навколо пупка та у правому нижньому квадранті передбачає захворювання проксимального відділу кишечника.
- Тривала водяниста діарея з різним перебігом також може бути викликана колагенозним колітом [настанова 00194 | Виразковий коліт] або лімфоцитарним колітом; у разі цих станів відсутні загальні симптоми або втрата ваги.
- Подальші дослідження слід провести для виявлення непереносимості лактози [настанова 00193 | Непереносимість лактози], целіакії [настанова 00192 | Целіакія], виразкового коліту, хвороби Крона [настанова 00194 | Виразковий коліт] та недостатності підшлункової залози [настанова 00210 | Недостатність підшлунков...].

Лікування

- Порушення водного та електролітного балансу корегують за допомогою парентерального або перорального введення рідини.
- Уникати вживання харчових продуктів, які викликають діарею (наприклад, фруктози, сорбіту, кофеїну), пробна безлактозна дієта, уникати вживання алкоголю

- Лоперамід може застосовуватися у випадку функціональної діареї (його слід уникати у разі інфекційної діареї та у випадку важких запальних захворюваннях кишечника).
- Фторхінолони або азитроміцин застосовують для лікування діареї мандрівників [настанова 00043 | Гострі діарейні розлади ...].
- Лікарські засоби, призначені для симптоматичного лікування діареї, поділяються на наступні групи.
 - Препарати, що уповільнюють перистальтику: лоперамід, трициклічні антидепресанти, антагоністи серотоніну (5-НТЗ)
 - Рацекадотрил (інгібітор енкефалінази)
 - Препарати, що діють у просвіті кишечника (препарати клітковини, холестирамін, активоване вугілля, вісмут)

Коментар експерта. Міжнародна непатентована назва лікарського засобу активоване вугілля - medicinal charcoal

 - Препарати, що сприяють абсорбції (клонідин: діабетична діарея)
 - Антисекреторні препарати (октреотид: діабетична діарея, важка ідіопатична діарея, синдром короткого кишечника, діарея, викликана хіміотерапією, СНІД-асоційована діарея, карциноїдна діарея, демпінг синдром)

Серйозні симптоми та ознаки, що вимагають проведення досліджень та спостережень без терапевтичних випробувань

- Неодноразово видно кров у випорожненнях
- Втрата ваги, підвищення температури, погіршення загального стану
- Гострий початок і подальше загострення
- Діарея, яка також виникає вночі
- Діарея, що вперше виникла у похилому віці
- Відхилення у лабораторних аналізах (гемоглобін, ШОЕ, СРБ, печінкові проби, аналіз калу на приховану кров, фекальний кальпротектин)
 - Результати лабораторних досліджень у нормі у разі функціональних розладів, мальабсорбції лактози та мікроскопічному коліті.

Показання для консультації спеціаліста

- Підозра на целиакію, якщо гастроскопія недоступна у закладі первинній медичної допомоги
- Виразковий коліт та хвороба Крона
- Тяжкі симптоми або неясний діагноз

Пов'язані ресурси

- Література [\[Пов'язані 00330 | Prolonged diarrhoea in t...\]](#)

Джерела інформації

R1. Thomas PD, Forbes A, Green J et al. Guidelines for the investigation of chronic diarrhoea, 2nd edition. Gut 2003;52 (Suppl 5):v1-15. [\[PubMedID|12801941\]](#)

R3. Trinh C, Prabhakar K. Diarrheal diseases in the elderly. Clin Geriatr Med 2007 Nov;23(4):833-56, vii. [\[PubMedID|17923341\]](#)

R2. Fine KD, Schiller LR. AGA technical review on the evaluation and management of chronic diarrhea. Gastroenterology 1999;116(6):1464-86. [\[PubMedID|10348832\]](#)

R4. Schiller LR. Diarrhea and malabsorption in the elderly. Gastroenterol Clin North Am 2009;38(3):481-502. [\[PubMedID|19699409\]](#)

R5. Schiller LR. Definitions, pathophysiology, and evaluation of chronic diarrhoea. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2012;26(5):551-62. [\[PubMedID|23384801\]](#)

R6. Kaiser L, Surawicz CM. Infectious causes of chronic diarrhoea. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2012;26(5):563-71. [\[PubMedID|23384802\]](#)

R7. Li Z, Vaziri H. Treatment of chronic diarrhoea. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2012;26(5):677-87. [\[PubMedID|23384811\]](#)

R8. Tack J. Functional diarrhea. Gastroenterol Clin North Am 2012;41(3):629-37. [\[PubMedID|22917168\]](#)

R9. Camilleri M. Bile Acid diarrhea: prevalence, pathogenesis, and therapy. Gut Liver 2015;9(3):332-9. [\[PubMedID|25918262\]](#)

Настанови

- [Настанова 00175](#). Діареї, викликані мікробами.
- [Настанова 00184](#). Функціональні захворювання кишківника та синдром подразненого кишківника (СПК).
- [Настанова 00194](#). Виразковий коліт.
- [Настанова 00173](#). Clostridium difficile-асоційована діарея.

- [Настанова 00209](#). Хронічний панкреатит.
- [Настанова 00211](#). Карцинома підшлункової залози.
- [Настанова 00958](#). Муковісцидоз (МВ).
- [Настанова 00192](#). Целиакія.
- [Настанова 00944](#). Амебіаз.
- [Настанова 00026](#). Лямбліоз (жіардіаз).
- [Настанова 01036](#). Дієнтамебіаз.
- [Настанова 00027](#). Криптоспоридоз.
- [Настанова 01038](#). Стронгілоїдоз.
- [Настанова 00020](#). Аскаридоз.
- [Настанова 01039](#). Нематодози.
- [Настанова 01043](#). Трихоцефальоз.
- [Настанова 00021](#). Інтестинальні цестодози.
- [Настанова 00035](#). Ієрсиніоз.
- [Настанова 00126](#). Діагностика туберкульозу.
- [Настанова 00003](#). Інфекції у пацієнтів з імунодефіцитом та онкологічними захворюваннями.
- [Настанова 00193](#). Непереносимість лактози.
- [Настанова 01073](#). Хвороба Крона.
- [Настанова 00210](#). Недостатність підшлункової залози.
- [Настанова 00043](#). Гострі діарейні розлади у мандрівників.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00176](#) Ключ сортування: [008.044](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-05-04](#)

Автор(и): [Markku Voutilainen](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Markku Ellonen](#) Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#)
[Pekka Pikkarainen](#) Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian Lampe](#) Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Internal medicine](#) [Gastroenterology](#) [Infectious diseases](#) [Surgery](#)

Ключові слова індексу

mesh: [Celiac Disease](#) mesh: [Malabsorption Syndromes](#) mesh: [Crohn Disease](#) mesh: [Colitis, Microscopic](#)
mesh: [infectious diarrhea](#) mesh: [diarrhea, prolonged](#) mesh: [Lactose Intolerance](#) mesh: [Colitis, Ischemic](#) mesh: [Diarrhea](#)
mesh: [Colitis, Lymphocytic](#) mesh: [Giardiasis](#) mesh: [fecal blood](#) mesh: [Irritable Bowel Syndrome](#)
mesh: [Inflammatory Bowel Diseases](#) icpc-2: [A85](#) icpc-2: [D11](#) icpc-2: [D70](#) icpc-2: [D73](#) icpc-2: [D93](#) icpc-2: [D99](#)

speciality: Gastroenterology

speciality: Infectious diseases

speciality: Internal medicine

speciality: Surgery