

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДОЛИХОСИГМЫ У ДЕТЕЙ

Тошпулатов Б.Б

Тошпулатова Н.К

Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация: В статье рассматриваются современные представления о причинах возникновения долихосигмы. Анализируются врожденные и приобретенные факторы, включая генетическую предрасположенность, эмбриональные нарушения, влияние внутриутробных условий, а также роль хронических запоров, диетических и поведенческих особенностей. Особое внимание уделено патогенетическим механизмам и современным данным исследований 2020–2025 гг. Показано, что долихосигма имеет многофакторную природу, что требует комплексного подхода к диагностике и лечению.

Ключевые слова: Долихосигма, хронический запор, врожденные аномалии, генетическая предрасположенность, эмбриогенез, патогенез.

Введение

Долихосигма — это аномалия развития сигмовидной кишки, характеризующаяся её избыточным удлинением при сохранении нормального или увеличенного диаметра просвета. Заболевание встречается у детей и взрослых, часто проявляется хроническими запорами и нарушением моторики кишечника.

Врожденные причины

Основными врожденными факторами являются эмбриональные нарушения формирования кишечной трубки, генетическая предрасположенность, а также неблагоприятные внутриутробные воздействия. Нарушения роста и ротации кишечника в 4–12 недели эмбриогенеза приводят к формированию избыточной длины сигмовидной кишки. Генетические исследования выявили ассоциации с полиморфизмами генов COL1A1, COL3A1, MMP-2 и MMP-9. К факторам риска относятся инфекции матери, гипоксия плода, воздействие токсинов и гиповитаминоз.

Приобретенные причины

Приобретенные факторы усиливают клинические проявления врожденной долихосигмы. К ним относят хронические запоры, низкое потребление клетчатки, гиподинамию, эндокринные и неврологические нарушения. Влияние инфекций ЖКТ в раннем возрасте также может способствовать нарушению моторики и удлинению кишки.

Патогенетические механизмы

1. Морфологический механизм — избыточная длина кишки удлиняет путь каловых масс.
2. Нейромышечный механизм — нарушение иннервации и перистальтики.

3. Соединительнотканый механизм — слабость соединительной ткани брыжейки.

4. Порочный круг — удлинение → запор → перерастяжение → дальнейшее удлинение.

Современные исследования (2021–2025 гг.)

Новые исследования подтверждают роль генетических мутаций, эпигенетических факторов и дисбиоза кишечника в развитии долихосигмы. Установлено, что курение и гиповитаминоз у матери повышают риск врожденных аномалий. Изучается роль микробиоты в патогенезе хронического запора.

Заключение

Долихосигма имеет многофакторные причины возникновения. Врожденные нарушения эмбриогенеза и генетическая предрасположенность сочетаются с приобретенными факторами — образом жизни, диетой и хроническими заболеваниями. Комплексное понимание этиологии заболевания открывает возможности для ранней диагностики и профилактики.

Литература

1. Martucciello G. Hirschsprung’s disease, one of the most difficult diagnoses in pediatric surgery: a review. *Pediatric Surgery International*. 2022;38(6):787-801.

2. Levitt MA, Pena A. Anorectal malformations and colonic motility disorders: New insights. *Seminars in Pediatric Surgery*. 2023;32(1):151206.

3. Sinha CK, Davenport M. Surgical disorders of the colon in children. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*. 2023;62:101789.

4. Zhang L, et al. Genetic variants of connective tissue and risk of dolichosigma in children. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 2024;79(4):512-519.

5. Kim J, et al. Gut microbiota and chronic constipation: implications for pediatric dolichosigma. *Frontiers in Pediatrics*. 2025;13:1456321.