

Особенности клинического течения и трофологического статуса детей с болезнью Крона

Тимошенко Екатерина Сергеевна, Манулик Надежда Анатольевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, ассистент **Чистый***

Антон Геннадьевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Болезнь Крона (БК) является достаточно распространенной болезнью среди детей подросткового возраста, которая затрагивает все системы организма, в частности кровеносную, пищеварительную и мышечную. БК сопровождается дефицитом массы тела и изменением показателей красной и белой крови, а так же различными сопутствующими заболеваниями.

Цель исследования

Изучение особенностей клинического проявления БК у детей на современном этапе.

Материал и методы

Проведено изучение историй болезней детей с БК, находящихся на лечении в 4 «ГДКБ», 3 «ГДКБ» г. Минска.

Результаты

В результате исследования было выявлено, что наиболее характерным возрастом является старший школьный и в структуре заболевания преобладает мужской пол.

Для БК характерна разнообразная локализация, начиная с поражения слизистой оболочки полости рта и до парапроктита, однако преобладает поражений илеоцекальной области.

Для БК характерно большое количество сопутствующих диагнозов: другие заболевания ЖКТ, среди которых на первый план выходят хронический гастрит и хронический - НР ассоциированный эрозивный гастродуоденит. Но анальные трещины, параректальный и аноректальный свищи, эрозии прямой кишки парапроктит и особенно полипоз кишечника - это те диагнозы, которые отражают клинику данного заболевания; в группе ДСТ основным сопутствующим заболеванием являются аномалии развития сердца. ДХЛЖ и МАРС: ФОО говорят о высоком риске подверженности таких детей болезни Крона. Среди наиболее частых заболеваний этой группы встречаются ПМК, миопия, сколиоз. Наличие такого разнообразия заболеваний в группе ДСТ, может говорить о том, что в развитии БК играет роль нарушение формирования соединительной ткани.

Для БК характерна высокая частота нарушения трофологического статуса с отставанием веса от роста, что требует дополнительной нутритивной поддержки таких пациентов.

Выводы

Данное заболевание может встречаться в любом возрасте, но чаще в подростковом с наиболее частой локализацией терминальный илеит. Для БК характерна высокая частота сопутствующих заболеваний, задержка физического развития в особенности массы тела.