

А. Я. Мелько

СОПРЯЖЕННОСТЬ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЦЕЛИАКИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕНДЕРНОГО ПРИЗНАКА

*Научный руководитель ассист. п/п-к м/с А. Н. Януль
Кафедра военно-полевой терапии,*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье представлено исследование клинической симптоматики целиакии в зависимости от гендерного признака и возраста. Рекомендован алгоритм диагностики целиакии для лиц, призывающихся на военную службу по контракту.

Ключевые слова: целиакия, аглютеновая диета, гендерный признак

Resume. The article presents a research on the nature of clinical symptoms of celiac disease, depending on gender sign, age. An algorithm for the diagnosis of celiac disease among recruits is recommended.

Keywords: celiac disease, gluten-free diet, gender sign.

Актуальность. Целиакия - актуальная проблема современной гастроэнтерологии, так как распространенность этого заболевания среди населения варьирует примерно с частотой 1:100 - 300 в большинстве районов мира. Еще не так давно считалось, что целиакия является редким заболеванием и что она возникает только у европеоидов, главным образом у детей, с типичным проявлением в виде потери веса и диареи. Сейчас мы знаем, что это не соответствует истине[1]. Представления о распространенности целиакии изменились, когда в 80-х гг. для ее диагностики стали применять серологические и морфологические методы[2].

Проблема целиакии осложняется тем, что при не своевременном диагностировании и лечении, заболевание значительно повышает риск развития онкологических осложнений: аденокарциномы тонкой кишки, рака пищевода, неходжкинской лимфомы, орофарингеального плоскоклеточного рака. При целиакии лимфому тонкой кишки диагностируют в 6–8% случаев[3].

Многочисленные публикации последних лет в основном посвящены клиническим проявлениям целиакии у детей, в то время как среди взрослого населения они требуют дальнейших исследований[4].

Соотношение женщин и мужчин при данной патологии составляет 2:1[1]. Учитывая то, что в последнее время наметилась тенденция роста количества женщин-военнослужащих, эта проблема приобретает еще большую значимость[5].

Цель: изучить сопряженность морфологических показателей слизистой оболочки верхних отделов ЖКТ и клинических проявлений целиакии в зависимости от гендерного признака.

Материал и методы. В ходе исследования был проведен одномоментный ретроспективный анализ 30 историй болезни пациентов с целиакией, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении учреждения здравоохранения "1-я городская клиническая больница" с 2004 г. по 2012 г., в 1-м гастроэнтерологическом отделении учреждения здравоохранения "10-я городская клиническая больница" с

2012 г. по 2014 г. Произведено гистологическое исследование биопсийного материала пациентов с целиакией архива учреждения здравоохранения «Городское клиническое патологоанатомическое бюро». Пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от гендерного признака: мужчины (n=10) и женщины (n=20). Пациенты обеих групп были сопоставимы по возрасту, длительности заболевания, наличию сопутствующей патологии.

Результаты и их обсуждение. Изучение клинических проявлений целиакии у 30 пациентов показало, что у 25 (83,3 %) из них заболевание протекало с клинической манифестацией, у 5 (16,7 %) - бессимптомно. Кишечная симптоматика встречалась чаще у мужчин, желудочная диспепсия - у женщин.

Анализ внекишечных проявлений целиакии показал ее клиническую гетерогенность с вовлечением в патологический процесс пищеварительной, костно-мышечной и других систем. Основными проявлениями являются: железодефицитная анемия, остеопороз и стеатогепатоз. Причем у женщин внекишечные проявления встречались чаще, чем у мужчин (рисунок 1).

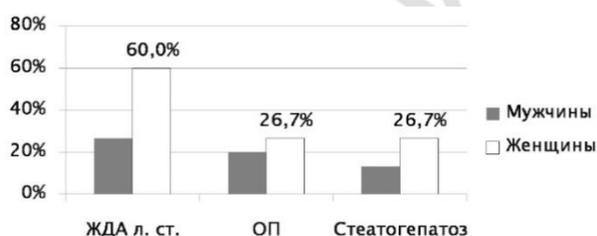


Рисунок 1 – Внекишечные проявления целиакии в зависимости от гендерного признака

Характер клинической симптоматики зависел также и от возраста пациентов. В возрастной группе от 20 до 29 лет наблюдались диспепсические и интестинальные симптомы. У лиц 30 лет и старше преобладала интестинальная симптоматика.

Методом световой микроскопии изучены гистологические препараты пациентов, входящих в исследуемые группы. Никаких гендерных различий выявлено не было. Все морфологические проявления подчинялись общим принципам.

В результате исследования, было выявлено, что приверженность аглютеновой диете (АГД) составляет 66,7%. В частности, женщины придерживаются лечения в 80% случаев, мужчины значительно реже - 53,3%. Полная клиническая и гистологическая ремиссия на фоне АГД была достигнута у 12,5% мужчин и 50% женщин, частичная - у 62,5% мужчин и 25% женщин.

Согласно постановления Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2010 г. № 51/170, статьи 58 «б», граждан при приписке к призывным участкам, призыве на срочную военную службу, службу в резерве, военную службу офицеров запаса, военные и специальные сборы, поступления на военную службу по контракту, с установленным диагнозом «целиакия» признаются негодными к военной службе в

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета – медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

мирное время (НГМ) [4], поэтому рекомендуется следующий алгоритм диагностики данного заболевания (рисунок 2):



Рисунок 2 – Алгоритм диагностики целиакии

Заключение. В ходе исследования было выявлено, что:

1. От начала жалоб до постановки диагноза проходит в среднем 7 лет. У мужчин этот период составляет 10 лет, у женщин - 5.
2. Характер клинической симптоматики при целиакии зависит от пола пациентов (кишечная симптоматика чаще встречалась у мужчин, у женщин преобладают внекишечные проявления, в частности железодефицитная анемия);
3. Приверженность аглютеновой диете зависима от гендерного признака. Женщины в большем проценте случаев соблюдают лечение.
4. Ремиссия на фоне аглютеновой диеты чаще наступает у женщин.
5. Для граждан призывающихся на военную службу по контракту, рекомендован алгоритм диагностики целиакии.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в сборниках материалов, 1 тезис доклада, 1 статья в журнале, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра военно-полевой терапии).

A. Y. Melko

CONJUGACY OF CLINICO-MORFOLOGICAL MANIFESTATION OF CELIAC DISEASE DEPENDING GENDER SIGN

Tutor assistant A. N. Yanul

*Department of Battlefield Medicine,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Горгун, Ю.В. Клинико-морфологическая диагностика целиакии / Ю.В. Горгун, А.С. Портянко // Медицинские новости. – 2007. – №10. – С. 31-35.
2. Горгун, Ю.В. Диагностика и лечение целиакии: учебно-методическое пособие / Ю.В. Горгун, А.С. Портянко, Ю.Х. Мараховский; БелМАПО, каф. гастроэнтерологии и нутрициологии. – Минск.-2006. – С.3.
3. Пресс-служба МО РБ "На службе отечеству" // «Белорусская военная газета. Во славу Родины». -2014.- № 43.- С.3.

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

4. Постановление Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2010 г. № 51/170, статья 58.

5. Celiac disease. WGO-OMGE: Practice guidelines // World Gastroenterology News. — 2005. — Vol. 10, Issue 2. — Suppl. 1-3. — P. 1-3.

Репозиторий БГМУ