

Болезнь Крона

Ядевич Илья Витальевич, Шепелев Даниил Славомирович, Громоздова Маргарита Васильевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Антиперович Олег Федорович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

IBD (Inflammatory Bowel Disease) представляет собой сложное многофакторное заболевание, характеризующееся хроническим воспалением кишечного тракта у генетически предрасположенного хозяина. Спектр IBD в первую очередь включает язвенный колит (UC) и болезнь Крона (CD).

До сих пор невыясненными остаются причины частого рецидивирования БК, возникает сложность с прогнозированием течения заболевания.

Социальная проблема состоит в возрастающей заболеваемости БК. При этом наибольшая часть заболевших – люди молодого и трудоспособного возраста.

Цель исследования

рассмотреть эпидемиологию, клинические проявления, диагностические подходы и осложнения при болезни Крона, а также менее инвазивные методы диагностики и современные тенденции и достижения в области лечения данного.

Материалы и методы

Был проведен анализ 93 историй болезни (55 (59,13%) женщин и 38 (40,87%) мужчин) пациентов с диагнозом болезнь Крона, проходивших лечение на базе 3 ГКБ им. Е. В. Клумова в период с декабря 2013 по январь 2018 года. Статистическая обработка проводилась с помощью пакета прикладных программ Statsoft Statistica v7.0.61.0.

Результаты

Проанализировано 93 истории болезни пациентов с диагнозом БК, проходивших лечение в колопроктологическом отделении 3 ГКБ г. Минска, в период с декабря 2013 по январь 2018 года (женщин было 55 (59,13%), мужчин - 38 (40,87%)). Исследования проводились в соответствии с классификацией эндоскопической шкалой БК (SES-CD), а также с учетом индекса активности БК по Бесту (CDAI). Проведен анализ общеклинических лабораторных исследований (ОАК, ОАМ, БАК, гемостазиограмма). Проанализированы также эндоскопические, гистологические и R-методы исследования. Определялись внекишечные проявления заболевания. Статистическая обработка проводилась с помощью пакета прикладных программ Statsoft Statistica v7.0.

Выводы

Современная диагностика и верификация диагноза возможна только при наличии цитологического заключения. Лабораторная диагностика на основании общих анализов дают сведения только о неспецифический воспалении. Важную роль в диагностике стоит отдать вне кишечным проявлениям (артралгии, артриты, узловые эритемы, миелопатии, нефролитиазы)