

Басюл О. В., Кириллова А. И.

**ПОЛИМОРБИДНОСТЬ ЦЕЛИАКИИ:
АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ**

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Орешко Л. С.,
канд. мед. наук, ассист. Семенова Е. А.*

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии
им. С.М. Рысса*

*Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И. И. Мечникова, г. Санкт-Петербург*

Актуальность. Целиакия – это генетически детерминированное заболевание желудочно-кишечного тракта, обусловленное нарушением расщепления пептидов злаковых культур при алиментарном поступлении. Характеризуется хроническим воспалением желудочно-кишечного тракта с атрофическими изменениями, развитием комбинаций глютензависимых нутритивных и метаболических нарушений у лиц, имеющих предрасположенность к заболеванию. Многочисленные зарубежные эпидемиологические исследования указывают на частоту выявления целиакии от 1:100 до 1:300 в популяции.

Цель: анализ клинической симптоматики у больных целиакией, находящихся под наблюдением на базе кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С. М. Рысса СЗГМУ им. И.И. Мечникова за период 2018 – 2019 гг.

Материалы и методы. В период 2018 – 2019 гг. на базе кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С. М. Рысса было обследовано 270 человек с подозрением на целиакию, у 124 человек из них был верифицирован диагноз целиакии на основании результатов комплексного обследования.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил $34,8 \pm 1,1$ года; распределение мужчин и женщин – 1:1,8, соответственно. Клиническая форма целиакии у обследованных характеризовалась типичным течением у 63 пациентов (50,81%), атипичным – у 56 (45,16%) и латентным у 5 пациентов (4,03%). Средняя длительность заболевания до визита составила $11,7 \pm 1,2$ лет, при этом 27 пациентов (21,8%) симптомы беспокоили с детского возраста. Анализ симптоматики показал клиническую гетерогенность заболевания, которая затрагивает все системы: пищеварительную, скелетно-мышечную, органы кожи и придатков. К основным жалобам были отнесены вздутие живота (50,7%), абдоминальная боль (40,4%), диарея (37,5%). Кроме того, $\frac{1}{4}$ пациентов отмечали неустойчивый стул, боли в эпигастральной области у 23,6% пациентов, 23,2% пациента отмечали запор, 13,9% – изжогу, 12,6% – отрыжку, 10,5% – тошноту. Внекишечные проявления выявлены у 56,4% обследованных: 18,4% пациентов отмечали признаки астеновегетативного синдрома, 13,8% – кожные высыпания, 10,5% – сухость кожи, алопеция и артралгии выявлялись с одинаковой частотой – 5,6%, также 3,7% пациентов страдали от нарушений сна. При анализе сопутствующих целиакии патологий обращает на себя внимания, что у 65,5% пациентов наблюдался пролапс митрального клапана (ПМК), у 51,6% аномалия желчного пузыря, у 24,2% – недостаточность кардии и у 19,6% – нарушение осанки, которые следует отнести к висцеральным признакам дисплазии СТ.

Выводы. Целиакия относится к одной из наиболее трудных проблем молекулярной медицины, что подтверждается несоответствием сроков манифестации и средней продолжительностью заболевания до установления диагноза (по данным проведенного исследования $11,7 \pm 1,2$ лет). Соотношение типичной и атипичной форм заболевания было равно и составило 1,12:1; в структуре типичной формы заболевания признаки диспепсии кишечного типа определялись в 2,5 раза чаще по сравнению с симптомами желудочной диспепсии.

Согласно проведенной оценке структуры клинических проявлений выделены различные синдромы, которые указывают на коморбидность при целиакии, что имеет клиническое значение.