

Ежков Д.В.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У РЕБЁНКА 16 ЛЕТ

Научный руководитель: ассист. Пизнюр И.В.

Кафедра Факультетской и поликлинической педиатрии

*Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова,
г. Рязань*

Актуальность. Язвенный колит – хроническое заболевание толстой кишки, характеризующееся иммунным воспалением её слизистой оболочки. Частота встречаемости в мире данной патологии составляет 505 на 100 тысяч человек.

Цель: представление клинического случая неспецифического язвенного колита у ребёнка И. 16 лет

Материалы и методы. Анализ клинического случая и первичной медицинской документации ребенка И. 16 лет

Результаты и их обсуждение. Пациент И., 2008 г. Мальчик от 4 беременности, 2 родов. При рождении масса тела - 3500 г, длина тела – 54 см, оценка по шкале Апгар - 8/9 баллов. В январе 2021 г. ребёнок обратился в ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой» г. Рязани с жалобами на примесь крови в кале. В общем анализе крови (ОАК) от 10.01.2021 г. – анемия 1 степени. В биохимическом анализе крови от 10.01.2021 г. - сывороточное железо - 5,5 мкмоль/л. Анализ кала на кальпротектин от 11.01.2021 г. – 886 мкг/г. При ректороманоскопии от 14.01.2021 г. выявлены петехиальные кровоизлияния. Колоноскопия от 15.01.2021 г. – геморрагический проктосигмоидит. Результат биопсии – слизистая толстой кишки с умеренным отёком и диффузной лимфоплазмоцитарной инфильтрацией. Выставлен клинический диагноз: Язвенный колит, проктосигмоидит, лёгкая степень активности. Железодефицитная анемия I степени. Выписан на терапии: Сульфасалазин перорально 750 мг 4 р/д длительно и ректально 500 мг 2 р/д - 3 недели, Мальтофер 200мг в сутки - 1 месяц.

При обследовании в ГБУЗ г. Москвы «Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова» в ОАК от 01.04.2021 г.: анемия 1 степени. Анализ кала на кальпротектин от 01.04.2021г. - 826 мкг/г. Назначен месалазин 2,5 г/сут. В апреле 2022 г. пациент госпитализирован из-за увеличения частоты обострений заболевания, назначен Инфликсимаб в дозе 5 мг/кг по схеме.

Анализ кала на кальпротектин от 15.04.2024 г. - 600 мкг/г. Колоноскопия от 15.04.24г.: катаральный проктосигмоидит. На фоне проводимой терапии снизилась частота обострений заболевания. Ведется динамическое наблюдение.

Выводы. Данный клинический случай продемонстрировал, что язвенный колит имеет высокую степень вариабельности клинической картины. Врачи-педиатры играют важную роль в диагностике и терапии данной патологии.