

КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНИ КРОНА

Ансимова Полина Викторовна

студент Курского государственного медицинского университета, РФ, г. Курск

Болдина Наталья Владимировна

научный руководитель, старший преподаватель Курского государственного медицинского университета, РФ, г. Курск

Аннотация. Болезнь Крона – хроническое заболевание с периодами ремиссии органов желудочно – кишечного тракта неустановленной этиологии, проявляющееся трансмуральным распространением воспалительного поражения с возникновением осложнений. Это обуславливает разнообразные диагностические критерии данной патологии.

Ключевые слова: Болезнь Крона, клиническая диагностика, желудочно – кишечный тракт.

Заподозрить болезнь Крона можно по следующим критериям в анамнезе: эпизоды диареи, боли в животе, случаи лихорадки неясной этиологии, анемии неустановленной этиологии, аппендэктомия, кишечная непроходимость, внекишечные симптомы (поражения костей и суставов). Также непосредственно во время осмотра можно выявить такие критерии, как уменьшение массы тела, повышение температуры тела, анемия, боли в животе, наружные свищи, абдоминальный инфильтрат.

Внекишечные проявления подразделяют на аутоиммунные, связанные с активностью болезни, и аутоиммунные, не связанные с активностью болезни.

Диагностическими признаками аутоиммунных проявлений, связанных с активностью патологии, являются артралгии, артриты, узловатые эритемы, пиодермии, стоматиты, увеиты, ириты, эписклериты. К характерными особенностями аутоиммунных проявлений, не связанных с активностью заболевания, относят ревматоидный артрит, анкилазирующий спондилоартрит, склерозирующий холангит, остеопороз, экзему.

Одним из методов диагностики болезни Крона является эндоскопический метод. В связи с чем выделяют эндоскопические критерии: регионарное поражение слизистой, линейные язвы, язвы – трещины, афты, стриктуры.

Наиболее достоверным диагностическим исследованием является рентгеноскопия органов желудочно – кишечного тракта (также относится рутинные исследования толстой и тонкой кишки, рентгеновская компьютерная томография, магнитно – резонансная компьютерная томография). Выделяют рентгенологические критерии: прерывистое поражение, стриктуры, свищи, межкишечные абсцессы.

Морфологические исследования – это объективные методы исследования, которые являются неотъемлемой частью в лечебно – диагностическом исследовании болезни Крона. Наиболее распространенными методами данного исследования является гистологический анализ, исследование биоптата. В ходе проведения таких исследований выявляются следующие

характерные критерии: саркоидные гранулемы, щелевидные язвы в подслизистом и мышечном слоях, трансмуральное воспалительное поражение, регионарное поражение [2].

Для определения степени активности болезни Крона используют ультразвуковое исследование, обладающее высокой информативностью в исследовании воспалительных заболеваний кишечника. По сравнению с другими инструментальными методами исследования данный метод лишен недостатков, обусловленные риском обострения заболевания при подготовке к обследованию и облучением. Проведена сравнительная оценка по данным результатов ультразвукового исследования в зависимости от стадии заболевания (табл.1)

Воспалительные заболевания кишечника являются серьезной проблемой в современной гастроэнтерологии. Единый взгляд на решение проблемы среди практикующих врачей, ранняя диагностика и адекватное лечение, а также полноценное консервативное лечение и своевременно выполненная операция определяют благоприятный исход данной патологии [1].

Список литературы:

1. Белоусова, Е. А. Рекомендации по диагностике и лечению болезни Крона/ Е.А. Белоусова //Фарматека. – 2009. – Т. 187, №. 13. – С. 38-44.
2. Воробьев, Г. И. Возможности ультразвукового исследования в диагностике болезни Крона/ Г.И. Воробьев //Ультразвуковая и функциональная диагностика. – 2010. – Т.1, №. 1. – С. 29-36.