

ЭКССУДАТИВНАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ НА ФОНЕ АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА У РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Джавадова З.А., Ларина Л.С.

Научный руководитель: доцент Е.Е. Ларионова

Приволжский исследовательский медицинский
университет Минздрава России, Нижний Новгород, Россия

Ключевые слова: дети; экссудативная энтеропатия;
белок коровьего молока; диагностика; гипопротеинемия

Актуальность. Экссудативная энтеропатия (ЭЭ) — синдром, характеризующийся потерей белков плазмы через желудочно-кишечный тракт. Проявляется мальабсорбцией, гипопротеинемией, отёками, стеатореей. Первичная ЭЭ связана с врождённой аномалией лимфатических сосудов, вторичная — с повреждением кишечной стенки при различных заболеваниях.

Описание клинического случая. Больной А., 2 мес, поступил с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение. Жалобы на бледность кожных покровов, тёмно-коричневый густой стул, срыгивания, низкую прибавку в весе. Акушерский анамнез без особенностей, грудное вскармливание до 1,5 мес, далее — искусственное вскармливание (ИВ) адаптированной молочной смесью, затем козьем молоком. Через 3,5 нед после начала ИВ появился кашицеобразный тёмно-коричневый стул. При осмотре отёков не отмечалось. При эзофагогастродуоденоскопии патологии не выявлено. Лабораторно регистрировался лейкоцитоз ($21,4 \times 10^9/\text{л}$), анемия средней степени (Hb 79 г/л), тромбоцитопения ($83 \times 10^9/\text{л}$), гипопротеинемия (27,9 г/л) за счёт гипоальбуминемии (18 г/л), снижение уровня В12 (89,2 пг/мл). Проведено лечение свежезамороженной плазмой, 10% раствором альбумина, отмытыми эритроцитами, цианокобаламином. Введена смесь на основе глубокого гидролиза сывороточных белков. Отмечено лабораторное улучшение, заподозрена вторичная ЭЭ: аллергия к белку коровьего молока. Выявлено резкое повышение активности альфа-1-антитрипсина в кале (849,5 мг/л), сохранялся водянистый стул со слизью. На фоне препаратов панкреатина стул нормализовался. Проведена колоноскопия с биопсией, патологии не выявлено. При телемедицинской консультации рекомендована терапия месалазином, на фоне чего отмечено снижение уровня альфа-1-антитрипсина (451,66 мг/л), нормализация стула. Обнаружен положительный IgG к казеину G, бактерицидному белку, повышающему проницаемость. При повторной телемедицинской консультации: данных за аутоиммунную энтеропатию и первичный иммунодефицит недостаточно. Диагноз: ЭЭ (вторичная). Энтероколит, индуцированный пищевыми белками (аллергия к белкам коровьего молока). Терапия закончена, регистрируется стойкое клинико-лабораторное улучшение на фоне введения аминокислотной смеси.

Практическая значимость. Представленный случай демонстрирует трудности дифференциальной диагностики ЭЭ в связи с полиморфизмом клиники, вариабельностью этиологии и отсутствием диагностических критериев. Постановка диагноза требует мультидисциплинарного подхода и консультаций специализированных центров.