

ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ ВЕРНИКЕ У ПОДРОСТКА НА ФОНЕ БОЛЕЗНИ КРОНА

Колыванцева З.С.

Научный руководитель: проф. Р.Р. Кильдиярова

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ключевые слова: дети; энцефалопатия; болезнь Крона; тиамин; диагностика; лечение

Актуальность. На современном этапе распространённость воспалительных заболеваний кишечника возросла. Вследствие оперативного лечения при тяжёлом течении болезни Крона (БК) возможно возникновение различных осложнений, в том числе энцефалопатии Вернике (ЭВ).

Описание клинического случая. Девочка С., 16 лет, несколько лет проживала с семьей в зоне боевых действий на Украине. Заболевание впервые проявилось лихорадкой неясного генеза и гипергликемией в результате выраженного стресса. В Москве подростка госпитализировали в ДГКБ № 9 имени Г.Н. Сперанского. Через 6 мес от начала заболевания по данным биопсии диагностировали БК тонкой и толстой кишки, илеоколит, стриктурирующе-пенетрирующую форму (имелись межкишечные свищи, стеноз терминального отдела подвздошной кишки и восходящей кишки, высокая активность — PCDAI 32,5 баллов). В Морозовской детской больнице, куда далее поступил подросток, провели илеоцекальную резекцию поражённого участка слепой кишки длиной 5–6 см, и терминального отдела подвздошной кишки длиной 14 см с формированием анастомоза конец-в-конец. Через год девочку госпитализировали повторно из-за появления неврологических симптомов и снижения уровня сознания. На основании дифференциальной диагностики установлен диагноз ЭВ (тиаминзависимая) и сопутствующий синдром задней обратной энцефалопатии (PRES). Также отмечены полинейропатия смешанного генеза (критических состояний, дефицитарная), неуточнённое психическое расстройство вследствие повреждения и дисфункции головного мозга, синдром мальабсорбции, тяжёлая белково-энергетическая недостаточность, анемия лёгкой степени, вторичная артериальная гипертензия и др. На фоне комплексной терапии девочки с БК для лечения ЭВ назначили: фолиевую кислоту, амитриптилин, габапентин, алимемазин, тиамин. Также была выполнена корректировка диеты с нутритивной поддержкой, проведён курс индивидуальных занятий лечебной физкультурой с положительным эффектом.

Практическая значимость. Представленный случай демонстрирует связь БК и неврологических расстройств, таких как ЭВ, обусловленных синдромом мальабсорбции, ввиду оперативных вмешательств на тонком и толстом кишечнике, что привело к снижению всасывания тиамина.

* * *