

ОСОБЕННОСТИ ДЕБЮТА ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

Степанова Е.А.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент
Т.А. Плескачевская

Смоленский государственный медицинский университет
Минздрава России, Смоленск, Россия

Ключевые слова: дети; хронические воспалительные заболевания кишечника; дебют; диагностика

Актуальность. В последние годы отмечается рост частоты хронических воспалительных заболеваний кишечника (ХВЗК) как у детей, так и у взрослых. В России в связи с поздней диагностикой преобладают тяжёлые формы ХВЗК и большое число больных с осложнёнными формами ВЗК. **Цель:** определить особенности дебюта и сроков постановки диагноза ХВЗК у детей.

Материалы и методы. Обследован 41 больной ребёнок с ХВЗК.

Результаты. Язвенный колит (ЯК) выявлен у 31 ребёнка, болезнь Крона (БК) — у 6, недифференцируемый колит — у 4. ЯК чаще встречался у мальчиков ($n = 19$), БК — у девочек ($n = 4$). Как ЯК, так и БК чаще дебютировали в возрасте старше 6 лет. ЯК с очень ранним началом был выявлен у 4 детей, младенческая форма ЯК — у 5, младенческая форма БК — у 2. Время от дебюта ХВЗК до постановки диагноза варьировало от 6 мес до нескольких лет. В дебюте ЯК дети наблюдались с диагнозами: острый инфекционный энтероколит, пищевая аллергия, эрозивный проктит, лямблиоз, дисбактериоз, хронический гастрит, в дебюте БК — лямблиоз, острый инфекционный энтероколит.

Заключение. При ЯК и БК только у 45 и 33,3% детей соответственно диагноз был установлен в первые 6 мес с момента появления первых клинических симптомов, у остальных детей отмечена поздняя диагностика ХВЗК, что, возможно, связано с недостаточной настороженностью врачей, а также со стёртой клинической картиной на ранних этапах течения ЯК и БК, что затруднило своевременную постановку диагноза.

* * *