

ID: 2014-04-8-T-3582

Тезис

Куценко Е.В., Дорошина М.Г.

**Диагностические и терапевтические аспекты болезни Крона**

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии педиатрического и стоматологического факультетов  
МУЗ "Городская клиническая больница №5", г.Саратов*

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Веселов В.В.*

Клинические симптомы болезни Крона неспецифичны и variabelны, начальный период болезни характеризуется скудными эндоскопическими данными и неспецифическими морфологическими признаками.

Больной А., 17 лет, находился с 09.12.13. по 20.12.13. на лечении в гастроэнтерологическом отделении ГКБ №5 с диагнозом: Болезнь Крона тонкой и подвздошной кишки, высокая эндоскопическая активность, непрерывно-рецидивирующее течение. Предъявлял жалобы на боли во всех отделах живота. Болен с 13-летнего возраста, когда стали беспокоить боли во всех отделах живота, повышение температуры тела до 39<sup>0</sup>С; похудел за 2 недели на 17 кг. Находился на лечении в Энгельской ЦРБ, затем в НЦЗД РАМН г. Москвы. При колоноскопии выявлялись эрозивно-язвенные изменения слизистой оболочки подвздошной кишки, при гистологическом исследовании – обширная лимфоцитарная инфильтрация в слизистом и подслизистом слое подвздошной кишки. Диагностирована болезнь Крона. Проведен курс лечения ремикейдом с положительным эффектом. В последующем получал азатиоприн и метипред. При прекращении лечения наблюдались рецидивы заболевания. Неоднократно госпитализировался в ГБ №2 г. Энгельса. С декабря 2013г. последнее ухудшение с появлением абдоминального болевого синдрома. Проведена видеокапсульная эндоскопия, которая выявила множественные эрозивно-язвенные изменения слизистой оболочки подвздошной кишки. Направлен на госпитализацию в 5 ГКБ, где проведена иммуносупрессивная терапия азатиоприном с положительным эффектом - абдоминальный болевой синдром купировался.

Таким образом, заболевание характеризовалось отсутствием типичных признаков трансмурального поражения кишечника и специфических морфологических изменений. Однако, локализация эрозивно-язвенных поражений в подвздошной кишке, похудание, повышение температуры тела, абдоминальный болевой синдром, а также молодой возраст заставляют думать о болезни Крона.

**Ключевые слова:** болезнь Крона