

ID: 2013-02-376-T-1942

Тезис

Белова А.Е.

Случай неспецифического язвенного колита у ребенка раннего возраста*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии*

Неспецифический язвенный колит (НЯК) – это хроническое диффузное воспаление слизистой оболочки толстой кишки, инициирующееся в прямой кишке и распространяющееся в проксимальном направлении. Неспецифический язвенный колит, отличающийся прогрессирующим течением и вызывающий ряд осложнений, является большой социальной проблемой, так как нарушает образ жизни ребенка и приводит к ранней инвалидизации. Он может развиваться в любом возрасте, даже в первые недели жизни.

Ребенок С., 4-х лет, наблюдается в клинике с диагнозом: Язвенный колит, тотальный, тяжелое рецидивирующее течение. Диагноз поставлен в 2-х летнем возрасте на основании жалоб на повышение температуры до фебрильных цифр, боли в животе, учащенный, разжиженный стул с примесью крови и слизи, похудание. При проведении колоноскопии выявлена яркая гиперемия, отечность слизистой оболочки толстой кишки с налетами фибрина, отсутствие сосудистого рисунка. При цитологическом исследовании – выраженная лимфоидная инфильтрация. При морфологическом исследовании биоптата слизистой оболочки толстого кишечника выявлены признаки обострения колита со склерозом собственной пластинки слизистой и атрофией желез.

Получала салофальк, а затем преднизолон из расчета 1 мг/кг массы тела, проводилась симптоматическая терапия. На фоне лечения состояние стабилизировалось, выписана через 2 месяца от момента госпитализации. В дальнейшем состояние ребенка оставалось стабильным, что позволило начать медленное снижение дозы гормонов и в октябре 2011г. (через 17 месяцев от начала терапии) преднизолон был отменен, продолжено лечение салофальком в дозе 500мг/сут.

Рецидив заболевания в феврале 2012г. В терапию включен буденофальк 3мг/сут, увеличена доза салофалька до 1г/сут. При проведении контрольной колоноскопии слизистая оболочка толстой кишки воспалена во всех отделах, сосудистый рисунок практически отсутствует, слизистая с мелкими эрозиями, геморрагиями, контактно кровоточит, гаустрация сглажена.

В связи с тяжестью состояния с марта 2012г. вновь возобновлена гормональная терапия (преднизолон 2 мг/кг/сут), увеличена доза салофалька до 2г/сут. После чего проявления гемоколита купировались. Выписана в удовлетворительном состоянии с рекомендациями продолжить курс назначенной терапии.

В течение последующего времени состояние девочки оставалось стабильным. Продолжает получать поддерживающую терапию: преднизолон 15 мг/сут, салофальк 1,5г/сут.

Таким образом, НЯК встречается у детей всех возрастных групп; в последние годы отмечается тенденция к росту частоты манифестации НЯК в более раннем возрасте с увеличением доли тяжелых тотальных форм.

Ключевые слова

язвенный колит, клиника, диагностика, терапия