



РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, СТРУКТУРА И ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ В СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Филимонова Е.А, Балалаева А.С. Научный руководитель: к.м.н., доц. Плескачевская Т.А.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Во всем мире отмечается рост частоты ХВЗК как у детей, так и у взрослых. Данные о распространенности язвенного колита у детей в Российской Федерации ограничены (Москва – 22 на 100 000, дети 8-20%, 3,4 на 100 000 дет. населения). Частота Болезни Крона в РФ 10 на 100 тыс населения, у 25% манифестация наблюдается в детском возрасте до 18 лет. В России в связи с поздней диагностикой преобладают тяжелые формы ХВЗК, большое количество осложненных форм.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Изучить распространенность, структуру и особенности лечения хронических воспалительных заболеваний кишечника у детей Смоленской области.

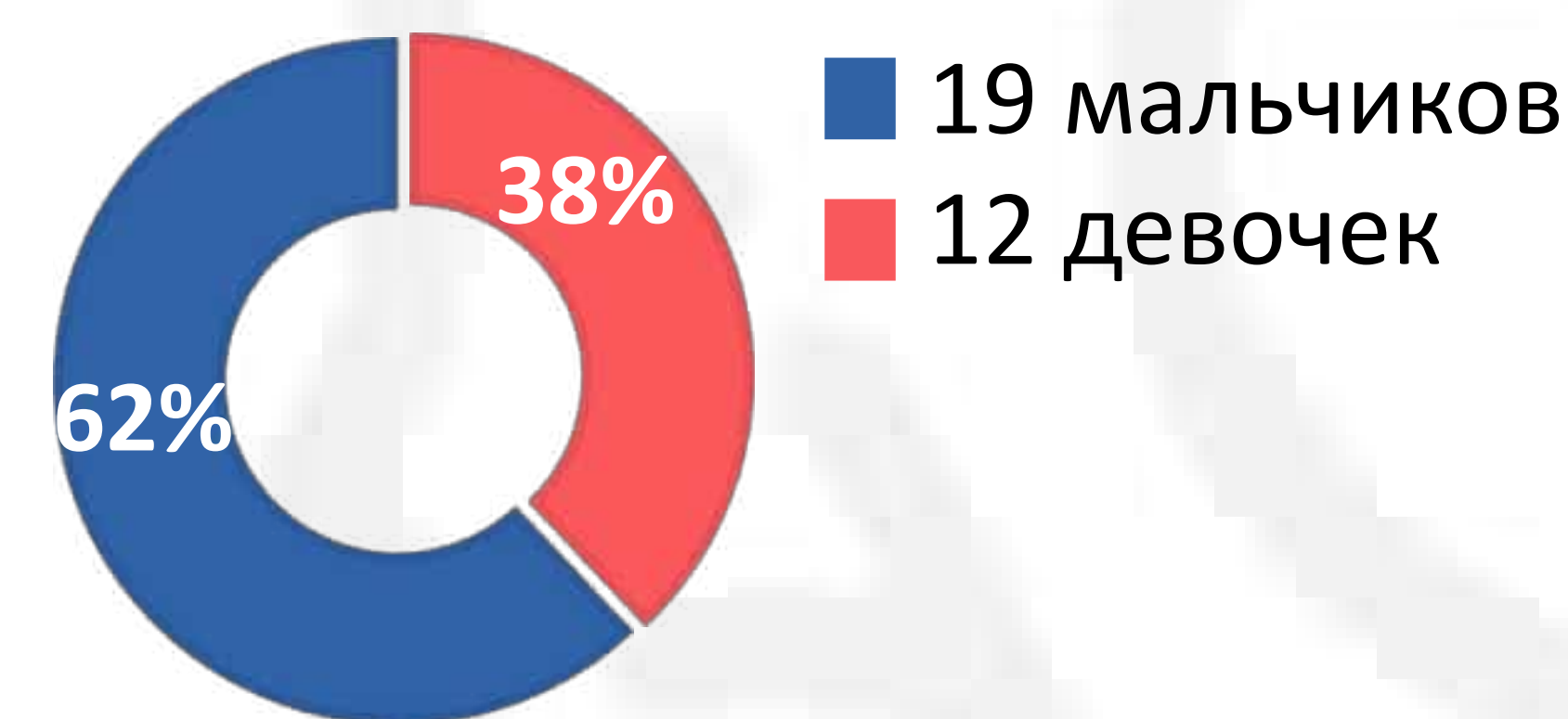
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Проведен ретроспективный анализ историй болезней и амбулаторных карт детей, страдающих ХВЗК, наблюдавшихся в СОДКБ за 2022 г. – 41 ребенок. Из них – 31 (75,6%) – язвенный колит, 6 (14,6%) – болезнь Крона, 4 (9,89%) – недифференцируемый колит. Статистическая обработка данных произведена с помощью программ «Microsoft Office Excel», «Statistica». Описательная статистика качественных признаков представлена абсолютными и относительными числами.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Распространенность ХВЗК у детей Смоленской области на 2022 год (пол, возраст)

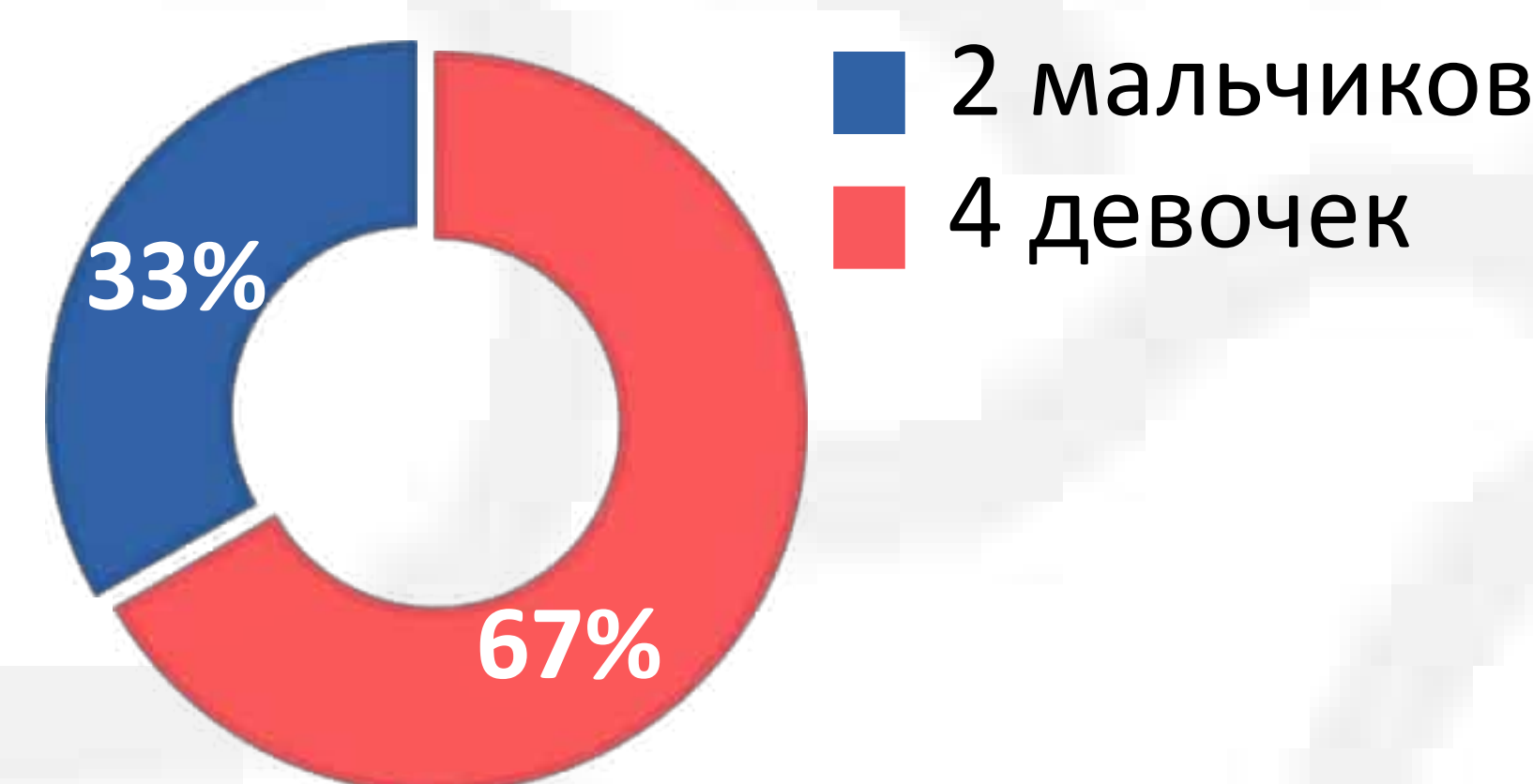
Язвенный колит – 31 ребенок



Возраст дебюта :

- До 3 лет: 5 детей (16,1%)
 - С 3 до 7 лет: 5 детей (16,1%)
 - С 7 до 15 лет: 14 детей (45,2%) $p < 0,01$
 - Старше 15 лет: 7 детей (22,6%)
- Максимальный: 16 лет
Минимальный: 1 год

Болезнь Крона- 6 детей



Возраст дебюта :

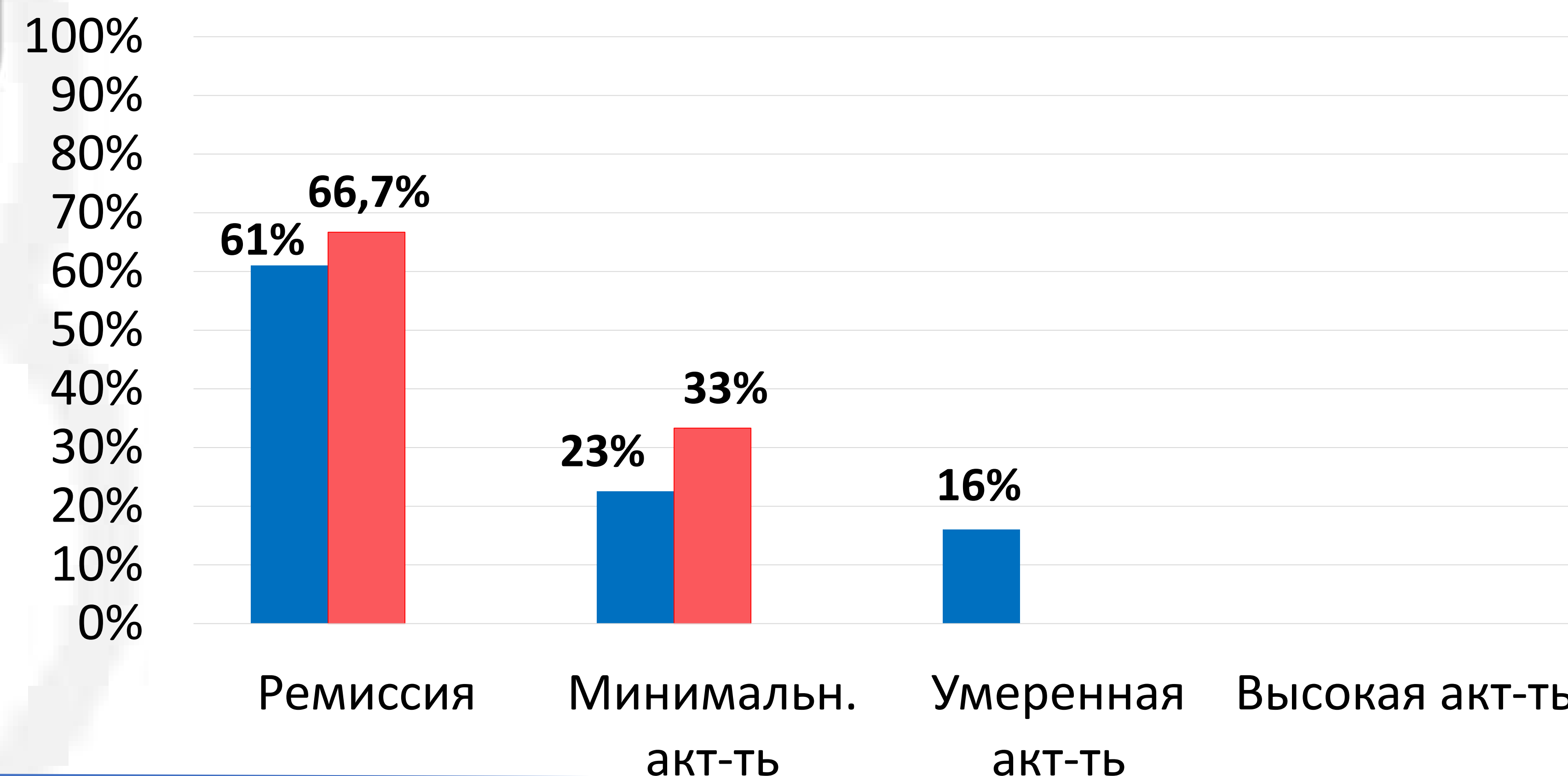
- До 3 лет: 2 ребенка (33,3%)
 - С 3 до 7 лет: 0 детей
 - С 7 до 15 лет: 3 детей (50%) $p < 0,01$
 - Старше 15 лет: 1 ребенок (16,7%)
- Максимальный: 15 лет
Минимальный: 1 г 8 мес.

Распространенность ХВЗК у детей Смоленской области (по степени активности)

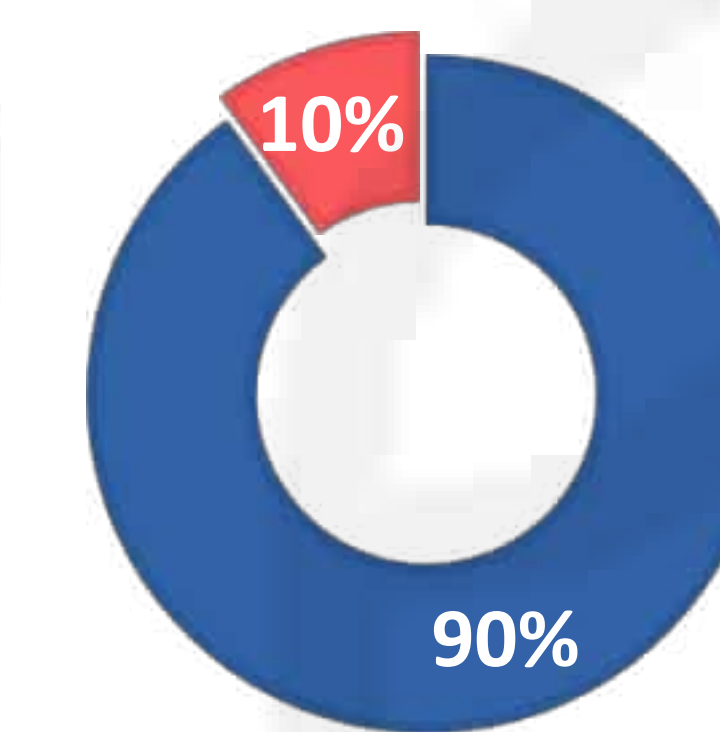
Язвенный колит- 31 ребенок

Болезнь Крона- 6 детей

- Ремиссия: **19 детей (61,3%)**; (4 детей) (66,7%);
 Минимальная активность: **7 детей (22,6%)**; (2 детей) (33,3%)
 Умеренная активность: **5 детей (16,1%)**; (0 детей);
 Высокая активность - тяжелая атака: 0 детей;



Распространенность ХВЗК у детей Смоленской области (по распространенности процесса)



- 20% Верхние отделы ЖКТ, тонкий и толстый кишечник - 1 ребенок
- 20% Толстый кишечник - 1 ребенок
- 20% Илеоколит – 1 ребенок
- 20% Терминальный илеит - 1 ребенок
- 20% Тонкий и толстый кишечник, терминальный илеит – 1 ребенок

Лечение ХВЗК у детей Смоленской области

Язвенный колит

- Месалазин 5-АСК- **30 дет. (96,8%)** (Салофальк, Канасалазин, Пентаса)
- Азатиоприн- **4 реб. (12,9%)**
- Ремикейд (инфликсимаб)- **2 реб. (6,5%)**

Болезнь Крона

- Месалазин 5-АСК- **1 реб. (16,7%)** (канасалазин)
- Азатиоприн- **1 реб. (16,7%)**
- Ремикейд (инфликсимаб)- **4 реб. (66,67%)**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование выявило: в структуре ХВЗК у детей Смоленской области преобладает ЯК (31 (75,6%)), БК встречается значительно реже (6 (14,6%)). Распространенность ЯК у детей Смоленской области в 2022 г. составила 19,5 на 100 тыс детского населения, БК – 3,8% на 100 тыс детского населения. Как ЯК, так и БК достоверно чаще дебютировали в возрасте от 7 до 15 лет (14 (45,2%) и 3 (50%)). У мальчиков чаще регистрировался ЯК (19 (62%)), у девочек – БК (4(67%)). При ЯК у большинства детей (28 (90%)) регистрировался тотальный колит, при БК локализация процесса была вариабельной. Терапия большинства детей с ЯК включала препараты 5 АСК (30 (96,8%)), из них у 26 (83,9%) как монотерапию. 5 (16,1%) детей получали комбинированную терапию.