

ВЛИЯНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НА ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ КРОНА И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА.

Стяжкина С.Н., Климентов М.Н., Жуйкова П.В., Зямилова А.И., Перевозчикова Е.А., Пономарева В.Л.
Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск, Россия.

Болезнь Крона и неспецифический язвенный колит - хронические воспалительные заболевания кишечника. Проблема влияния беременности на течение болезни Крона и неспецифического язвенного колита остается актуальной для современного акушерства, гастроэнтерологии и хирургии, поскольку проявления этих заболеваний возникают в репродуктивном возрасте, приводят к тяжелым осложнениям и требуют своевременного и длительного лечения. Несмотря на долгие годы изучения данных патологий, их этиология остается не до конца известной. Проведена медико-статистическая обработка данных, полученных в результате исследования беременных пациенток с неспецифическим язвенным колитом и болезнью Крона.

Ключевые слова. Беременность, болезнь Крона, неспецифический язвенный колит.

EFFECT OF PREGNANCY ON CROHN'S DISEASE AND ULCERATIVE COLITIS.

Styazhkina S.N., Klimentov M.N. , Zhuykova P.V. , Zyamilova A.I, Perevozchikova E.A. , Ponomareva V.L.
Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia.

Crohn's disease and ulcerative colitis - chronic inflammatory bowel disease. The problem of the effect of pregnancy on Crohn's disease and ulcerative colitis remains relevant to modern obstetrics, gastroenterology and surgery, as manifestations of these diseases occur in the reproductive age, leads to serious complications and require timely and long-term treatment. Despite many years of study of these pathologies, their etiology is not fully known. Spend health statistical processing of data obtained from a study of pregnant patients with ulcerative colitis and Crohn's disease.

Keywords. Pregnancy, Crohn's disease, ulcerative colitis.

Введение.

Болезнь Крона и неспецифический язвенный колит- хронические воспалительные заболевания кишечника. Проблема влияния беременности на течение болезни Крона и неспецифического язвенного колита остается актуальной для современного акушерства, гастроэнтерологии и хирургии, поскольку проявления этих заболеваний возникают в репродуктивном возрасте, приводят к тяжелым осложнениям и требуют своевременного и длительного лечения. Несмотря на долгие годы изучения данных патологий, их этиология остается не до конца известной. [4]

Цели настоящего исследования: изучить клинико—морфологические особенности неспецифического язвенного колита, болезни Крона на фоне беременности на базе БУЗ УР “Первая Республиканская клиническая больница МЗ УР” г.Ижевска, изучить влияние беременности на степень активности процесса, оценить изменения клинико-морфологической картины неспецифического язвенного колита, болезни Крона у беременных на фоне регулярного приема препаратов.

Материалы и методы исследования.

Проведена медико-статистическая обработка данных, полученных в результате исследования беременных пациенток с НЯК и БК. Исследование проведено в хирургическом и колопроктологическом отделениях ГУЗ «1 РКБ» МЗУР в 2014-2015 гг. С целью выявить клинические особенности течения болезни Крона и неспецифического язвенного колита было проанализировано 16 историй болезни пациенток с неспецифическим язвенным колитом и 1 история пациентки с болезнью Крона. Всем беременным, находившимся на стационарном лечении в связи с заболеванием на фоне беременности, было проведено эндоскопическое исследование.

Результаты и их обсуждение.

Выяснилось, что только у 9 пациенток из 16 с неспецифическим язвенным колитом беременность являлась индуцирующим фактором для проявления заболевания. У оставшихся 7 женщин беременность спровоцировала повторный рецидив. Клинико-морфологическая картина у 7 женщин до беременности: с минимальной степенью активности выявлена у 3 обследуемых, со средней - у 4. Также выяснилось, что 3 женщины из 7 продолжали регулярный прием препаратов, а у остальных 4 наблюдалась нерегулярность приема лекарственных средств. Анализ данных эндоскопического обследования у беременных с впервые выявленным неспецифическим язвенным колитом показал, что средняя степень активности наблюдалась у всех 9 женщин. Изменение эндоскопической картины в стадии обострения и минимальная степень активности сохранилась у всех женщин, регулярно принимающих препараты (3 женщины). Средняя степень активности из женщин, не регулярно принимающих лекарственные средства, сохранилась только у 2, а у остальных 2 женщин отмечается прогрессирование процесса. При исследовании истории болезни пациентки с болезнью Крона, выяснилось, что беременная находилась на стационарном лечении с диагнозом кишечная непроходимость, сопутствующий диагноз – болезнь Крона, стадия ремиссии. Проведенные исследования показали, что ухудшение эндоскопической картины во время беременности отмечается у женщин со средней степенью активности неспецифического язвенного колита и с нерегулярным приемом препаратов.

Клиника заболевания у обследуемых больных с НЯК: Повышение температуры тела до субфебрильных цифр- 40 % , боли в животе- 90% (в левой подвздошной области-70%, в эпигастральной области-10%, в левой фланковой области-10%), потеря массы тела-55%, потеря аппетита-37%, диарея-66% , рвота-35%, примеси крови и слизи в кале-73%

Показатели лабораторных данных: нормохромная анемия-34% , умеренный лейкоцитоз-55% , повышение СОЭ-90% , повышение СРБ-83%

Выводы.

1) Беременность является главным фактором обострения неспецифического язвенного колита в данный период жизни женщины.

2) Ухудшение состояния связано с нерегулярным приемом препаратов во время беременности.

Introduction.

Crohn's disease and ulcerative kolit- chronic inflammatory bowel disease. The problem of the effect of pregnancy on Crohn's disease and ulcerative colitis remains relevant to modern obstetrics, gastroenterology and surgery, as manifestations of these diseases occur in the reproductive age, leads to serious complications and require timely and long-term treatment. Despite many years of study of these pathologies, their etiology is not fully known.

Aim.

To study the clinical The objectives of this research was to study the clinical and morphological features of ulcerative colitis, Crohn's disease on the background of pregnancy based BUZ UR "The First Republican Clinical Hospital UR" Izhevsk, to study the effect of pregnancy on the degree of activity of the process, to assess changes in clinical and morphological picture of ulcerative colitis, Crohn's disease in pregnant women against the backdrop of regular supplementation.

Materials and methods.

The study was performed in the surgical wards and coloproctological GOOSE 'RKB 1 "MZUR 2014-2015gg.S in order to identify clinical features of the current CD and UC were analyzed 16 case histories with UC and BC 1 story. All pregnant women who were hospitalized due to the disease on the background of pregnancy, was conducted endoscopy.

Results and its discussion.

It turned out that only 9 of the 16 patients with ulcerative colitis pregnancy is inducing factor for developing the disease. The remaining 7 pregnancies provoked repeated relapse. Clinical and morphological picture in 7 women before pregnancy: with minimal activity was detected in three subjects, with an average - at 4. They also found that 3 out of 7 women continued the regular administration of drugs, and the remaining 4 have some irregular medication. Analysis of the results of endoscopic examination of pregnant women newly diagnosed with ulcerative colitis

showed that the average level of activity was observed in all nine women. Change endoscopic picture in the acute phase and the minimum level of activity is preserved in all women regularly taking drugs (3 women) . The average level of activity of the women who did not regularly take medications, only 2 survived, and the rest two women marked progression of the process. In the study of medical history of the patient with Crohn's disease revealed that pregnant was hospitalized with a diagnosis of intestinal obstruction, concomitant diagnosis - Crohn's disease remission. Studies have shown that the deterioration of the endoscopic picture indicated during pregnancy in women with an average degree of activity of ulcerative colitis and irregular dosing.

Clinical disease in patients with the UC: Increase in body temperature to subfebrile figures - 40%, abdominal pain - 90% (in the left iliac region -70%, epigastric -10%, in the left flank -10%), loss body weight - 55% -37% loss of appetite, diarrhea -66%, vomiting 35%, mixed with blood and mucus in feces - 73%

Indicators of laboratory data: normochromic anemia, 34%, moderate 55%, leukocytosis, increased erythrocyte sedimentation rate, 90%, increase in CRP-83%

Conclusions.

- 1) Pregnancy is a major factor in acute ulcerative colitis in a given period of a woman's life.
- 2) The deterioration is due to irregular drug intake during pregnancy.

Библиографический список.

- 1) Адлер Г. Болезнь Крона и язвенный колит (пер. с нем.).М.: ГЕОТАР-МЕД, 2001. 527 с.
- 2) Кузин М.И. «Хирургические болезни» 2002.
- 3) Стуков А.И.«Патологическая анатомия».
- 4) С.Н. Стяжкина, М.Н. Климентов, В.В.Проничев, В.А.Ситников «Воспалительные заболевания кишечника» г.Ижевск 2013.
- 5) Халиф И.Л. Воспалительные заболевания кишечника: (Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона). Клиника, диагностика и лечение, 2004.