

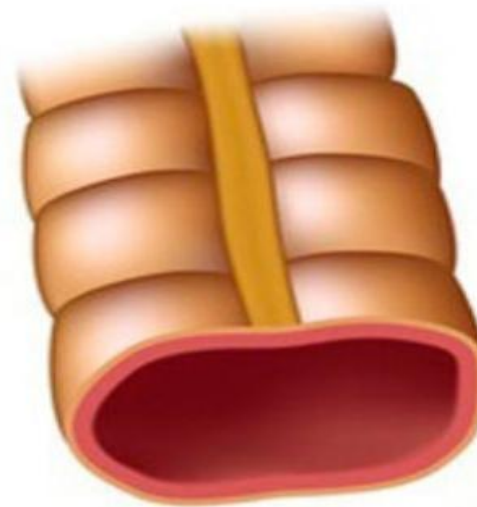
# Болезнь Крона



## Болезнь Крона

Болезнь Крона – хроническое заболевание желудочно-кишечного тракта воспалительного характера. При болезни Крона воспалительный процесс развивается во внутренней слизистой оболочке и подслизистых слоях стенки желудочно-кишечного тракта. Поражаться может слизистая на любых участках: от пищевода до прямой кишки, но наиболее часто встречается воспаление стенок конечных отделов тонкого кишечника (подвздошная кишка).

Здоровый  
кишечник



Гипертрофия  
мышц

# Симптомы

## Неврологический аппарат

Головокружение  
Головные боли  
Обмороки

## Дыхательная система

Кашель и бронхоспазм  
Течь из носа  
Затруднение дыхания

## Рот и глотка

Отёк губ  
Сухость во рту и горле  
Хриплый голос

## Циркуляторная система

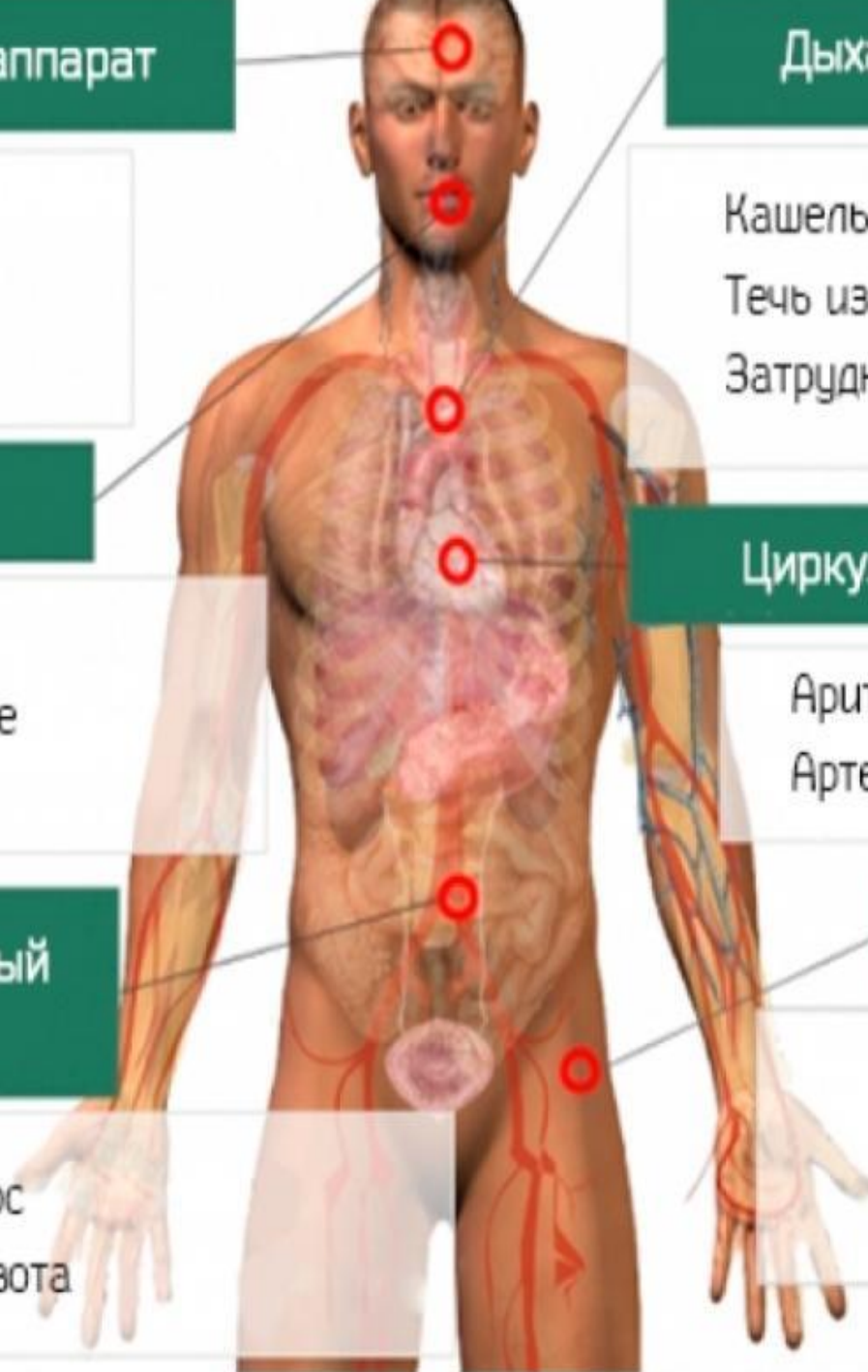
Аритмия  
Артериальная гипотензия

## Желудочно-кишечный тракт

Тошнота, рвота и понос  
Спазмы и вздутие живота

## Кожа

Отёк Квинке  
Крапивница  
Дерматит, экзема



# Причины

- Причины развития болезни Крона окончательно не определены. Согласно самой распространенной теории, в возникновении заболевания основную роль играет патологическая реакция иммунитета на кишечную флору, пищу, поступающую в кишечник, другие субстанции. Иммунная система отмечает эти факторы как чужеродные и насыщает стенку кишечника лейкоцитами, в результате чего возникает воспалительная реакция, эрозия и язвенное поражение слизистой. Однако, достоверных доказательств эта теория не имеет.
- **Факторы, способствующие развитию болезни Крона:**
  - генетическая предрасположенность;
  - склонность к аллергиям и аутоиммунным реакциям;
  - курение, злоупотребление алкоголем, лекарственными средствами;
  - экологические факторы.

# Диагностика

Диагностику болезни Крона осуществляют с помощью лабораторных и функциональных исследований. Максимально информативные методики – компьютерная томография и колоноскопия. На томограмме можно обнаружить свищи и абсцессы, а колоноскопия дает представление о состоянии слизистой (наличие воспаленных участков, эрозий, изъязвлений стенки кишечника) и позволяет при необходимости взять биопсию. Дополнительные методы диагностики – рентгенография кишечника с бариевой смесью. Можно получить снимки как тонкого, так и толстого кишечника – контрастная бариевая смесь заполняет полость кишки и выявляет сужения просвета и язвенные дефекты стенки, свищи.

Лабораторные методы исследования: общий анализ крови, в котором отмечаются воспалительные изменения, возможна анемия, как следствие регулярных внутренних кровотечений; копрограмма, исследование кала на скрытую кровь. Иногда применяют капсульную эндоскопию пищеварительного тракта – пациент глотает капсулу с мини-видеокамерой и передатчиком. Камера фиксирует картину в пищеварительном тракте по мере продвижения.



# Лечение

Поскольку причины заболевания неизвестны, патогенетическое лечение не разработано. Терапия направлена на уменьшение воспаления, приведение состояния пациента к продолжительной ремиссии, профилактика обострений и осложнений. Лечение болезни Крона – консервативное, проводится врачом-гастроэнтерологом или проктологом. К хирургическому вмешательству прибегают только в случае угрожающих жизни осложнений.

Всем больным прописана диетотерапия. Назначают диету №4 и ее модификации в зависимости от фазы заболевания. Диета помогает уменьшить выраженность симптоматики – диареи, болевого синдрома, а также корректирует пищеварительные процессы. У больных с хроническими воспалительными очагами в кишечнике присутствуют нарушения всасывания жирных кислот. Поэтому продукты с большим содержанием жиров способствуют усилению диареи и развитию стеатореи (жирный стул).

В диете ограничено употребление продуктов, оказывающих раздражающее действие на слизистую пищеварительного тракта (острые, копченые, жареные продукты, высокая кислотность пищи), алкоголя, газированных напитков, злоупотребления кофе. Рекомендован отказ от курения. Применяется дробное питание – частые приемы пищи небольшими порциями согласно режиму. При тяжелом течении переходят на парентеральное питание.

Фармакологическая терапия болезни Крона заключается в противовоспалительных мерах, нормализации иммунитета, восстановлении нормального пищеварения и симптоматической терапии. Основная группа препаратов – противовоспалительные средства. При болезни Крона применяют 5-аминосалицилаты (сульфазалин, месазалин) и препараты группы кортикостероидных гормонов (преднизолон, гидрокортизон). Кортикостероидные препараты используются для снятия острых симптомов и не назначаются для длительного применения.

Для подавления патологических иммунных реакций применяют иммунодепрессанты (азатиоприн, циклоспорин, метотрексат). Они уменьшают выраженность воспаления за счет снижения иммунного ответа, выработки лейкоцитов. В качестве антицитокинового средства при болезни Крона применяют инфликсимаб. Этот препарат нейтрализует белки-цитокины – факторы некроза опухоли, которые нередко способствует эрозии и язвам стенки кишечника. При развитии абсцессов применяют общую антибактериальную терапию – антибиотики широкого спектра действия (метронидазол, ципрофлоксацин).

# Прогноз и профилактика

- Способов полного излечения болезни Крона на сегодняшний день не разработано вследствие того, что этиология и патогенез заболевания до конца не ясны. Однако, регулярная адекватная терапия обострений и соблюдения диеты и режима, врачебных рекомендаций и регулярное санаторно-курортное лечение способствуют снижению частоты обострений, уменьшению их тяжести и повышению качества жизни.

По мнению специалистов в сфере клинической гастроэнтерологии ключевыми моментами профилактики обострений являются диетотерапия, сбалансированность питания, применение витаминных комплексов и необходимых микроэлементов; избегание стрессов, развитие стрессоустойчивости, регулярный отдых и здоровый режим жизни; умеренная физическая активность; отказ от курения и злоупотребления алкоголем.