

Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.



Язвенный колит, или неспецифический язвенный колит (НЯК) — хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки толстой кишки, возникающее в результате взаимодействия между генетическими факторами и факторами внеш. среды, характеризующееся обострениями. Обнаруживается у 35—100 человек на каждые 100 тыс. жителей



Болезнь Крона (син. — гранулематозный энтерит, регионарный энтерит, трансмуральный илеит, регионарно-терминальный илеит) — хроническое неспецифическое гранулематозное воспаление желудочно-кишечного тракта, которое может поражать все его отделы, начиная от полости рта и заканчивая прямой кишкой. Характеризуется трансмуральным, то есть затрагивает все слои пищеварительной трубки, воспалением, лимфаденитом, образованием язв и рубцов



Факторы, связанные с развитием воспалительных заболеваний кишечника

1) Генетические:

-более частое возникновение у немецких евреев (ашкенази);

-на 10% есть родственник первой степени или по меньшей мере 1 близкий родственник с ВЗК;

-высокая конкордантность у

2) Факторы окружающей среды:

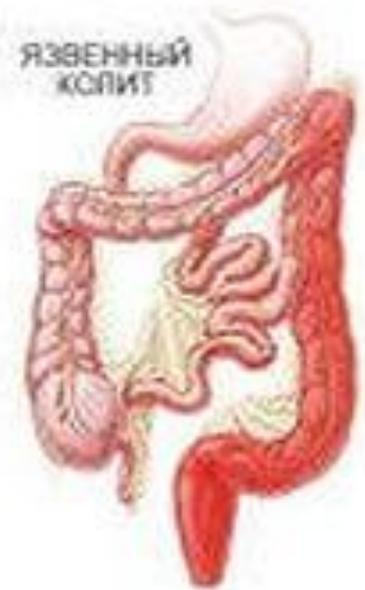
- неспецифический язвенный колит чаще встречается среди некурящих и бывших курильщиков;**
- Болезнь Крона - большинство пациентов курильщики (относительный риск = 3);**
- связан с диетой с низким количеством клетчатки, высокоочищенными сахарами;**
- аппендэктомия защищает от неспецифического язвенного колита**

Оба заболевания сопровождаются поносом, лихорадкой, уменьшением массы больного, что и определяет их сходство.



Но имеют и различия:

Признак	Болезнь Крона	НЯК
1) Протяженн ость поражения	Все отделы пищ. тракта(чаще тонкий киш слепая и кишка), пор сегмента	нижний отдел толстого а (в и ной ие непрерывное.



2) Глубина поражения:



при это

тся, при

3)Симптоматика:

Симп ТОМЫ	Болезнь Крона	НЯК
Боль в живот е	постоянная или схваткообразная, может ощущаться на ограниченном участке живота (в правом боку) или быть разлитой по всему его	схваткообразная, чаще в левом боку, после которой - позыв к дефекации.

4) Диагностика:

	Болезнь Крона	НЯК
Бактериологический анализ кала	Болезнетворные бактерии не обнаруживаются.	
Эндоскопическое исследование	Нормальная слизистая оболочка чередуется с пораженными участками. Изолированный характер язв.	Диффузное воспаление слизистой прямой кишки; симметричное поражение кишечной стенки; локализация изъязвлений всегда на фоне воспалённой

Другие методы диагностики

Ректоро-маноскопия

Метод исследования прямой кишки и части сигмовидной с помощью специального инструмента — ректороманоскопа, который вводится в прямую кишку через задний проход. Во время ректороманоскопии врач может произвести биопсию, то есть изъятие участка слизистой оболочки толстого кишечника для

Осложнения болезни

НЯК	Болезнь Крона
<p data-bbox="379 368 1123 739">-массивное кишечное кровотечение</p>	<p data-bbox="1352 348 2448 1425">-риск прободения стенки кишечника и развития перитонита -сильные сужения просвета кишечника, которые могут стать</p>

ЛЕЧЕНИЕ

1) Сульфасалазин. Препарат, что подавляет воспаление на уровне кишечника. Сульфасалазин выпускается в таблетках, которые растворяются в кишечнике и оказывают противовоспалительное действие. Однако, нередко на фоне приема этого лекарства у больного возникают побочные эффекты (тошнота, рвота, боли в животе, снижение аппетита и др.). В таких случаях применяют другие препараты со сходным механизмом действия, например Салофальк, Пентаса, Асакол и др.

Взрослым Сульфасалазин назначают внутрь после еды: в 1-й день — по 1 таблетке 4 раза в день, во 2-й день — по 2

2) Глюкокортикоиды. С целью подавления излишней активности иммунной системы. Глюкокортикоиды снижают воспаление на уровне кишечника, способствуя переходу болезни из стадии обострения в фазу ремиссии. Основные препараты из группы глюкокортикоидов: Преднизолон, Гидрокортизон, Будесонид. -лечат клизмами с глюкокортикоидами (100 мг гидрокортизона или 20 мг метилпреднизолона 1 раз в сутки). При более распространенных формах заболевания применяют преднизон, 20-40 мг/сут внутрь в течение нескольких недель. При улучшении состояния и положительной эндоскопической динамике дозу преднизона снижают в течение 2-3 мес, а затем препарат отменяют.

3) Иммуносупрессоры. Эти лекарства, подавляющие иммунную систему, помогают поддерживать болезнь в стадии ремиссии. Однако, они также не лишены побочных эффектов (угнетение кроветворения, снижение защитных сил организма, частые инфекции и др.) К иммуносупрессорам относят Азатиоприн, 6-

Диета при болезни Крона и НЯК

В период ремиссии больным болезнью Крона и неспецифическим язвенным колитом рекомендуется воздерживаться от жареного, жирного, острых продуктов, шоколада, алкоголя, пряных блюд. В период обострения эти продукты категорически запрещены. Больному с обострением показана щадящая диета: протертые овощи и нежирное мясо (сваренные на пару), пюре из овощей и фруктов, нежирные молочные продукты, небольшие количества белого хлеба.

При сильном поносе больным рекомендуется ограничить потребление продуктов богатых клетчаткой: свежие овощи и фрукты, крупы, сухофрукты.

При запоре, напротив, рекомендуется соблюдать диету,

Хирургическое лечение.

-При проявлении перфораций (дефекты, через которые содержимое кишечника выходит в брюшную полость) у пациентов с болезнью Крона возникает высокий риск развития перитонита, то есть гнойного воспаления брюшины. Для предотвращения перитонита, как правило, требуется произвести резекцию (удаление) пораженного участка кишечника. Такая операция не излечивает и, как правило, возникает рецидив заболевания. Поэтому хирургическое вмешательство должно быть как можно более консервативным, чтобы минимизировать утрату жизненно необходимого кишечника и предотвратить развитие синдрома короткого кишечника.

-При тяжелой течения НЯК иногда приходится прибегать к

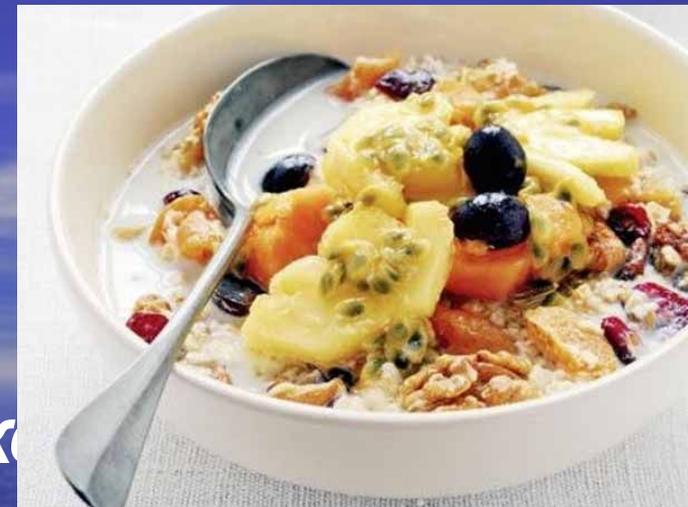


Профилактика

1) Правильное питание:

избегать чрезмерно жирной пищи, а также употребления сильносоленой, копченой и перченой пищи.

-Следует избегать употребления немытой пищи для снижения риска заболеваемости кишечной инфекцией.





Профилактика



2) Необходимо избегать стрессов, умственного или физического перенапряжения на работе.

Если работа предполагает постоянное напряжение следует ее сменить на более легкую.

Необходимо укреплять нервную систему. В случае стрессов применять успокоительные средства.



Спасибо за внимание!

