

Сравнительная характеристика Болезни Крона и НЯК

Болезнь
Крона

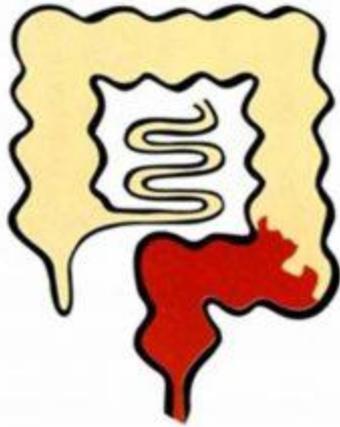


Язвенный
колит

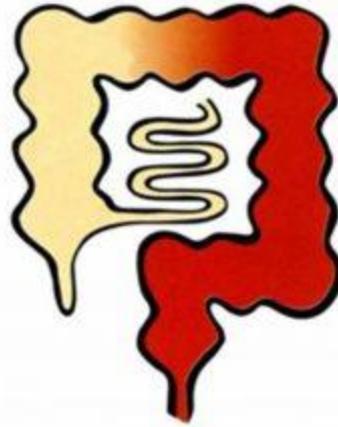


Область поражения

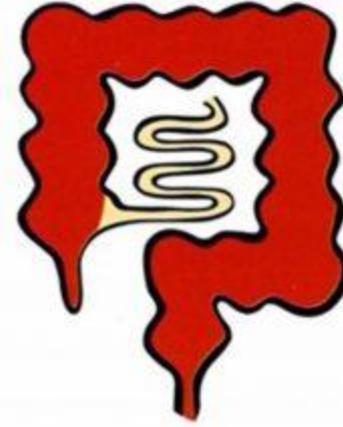
Распространенность воспаления толстой кишки при язвенном колите



Проктосигмоидит -54%

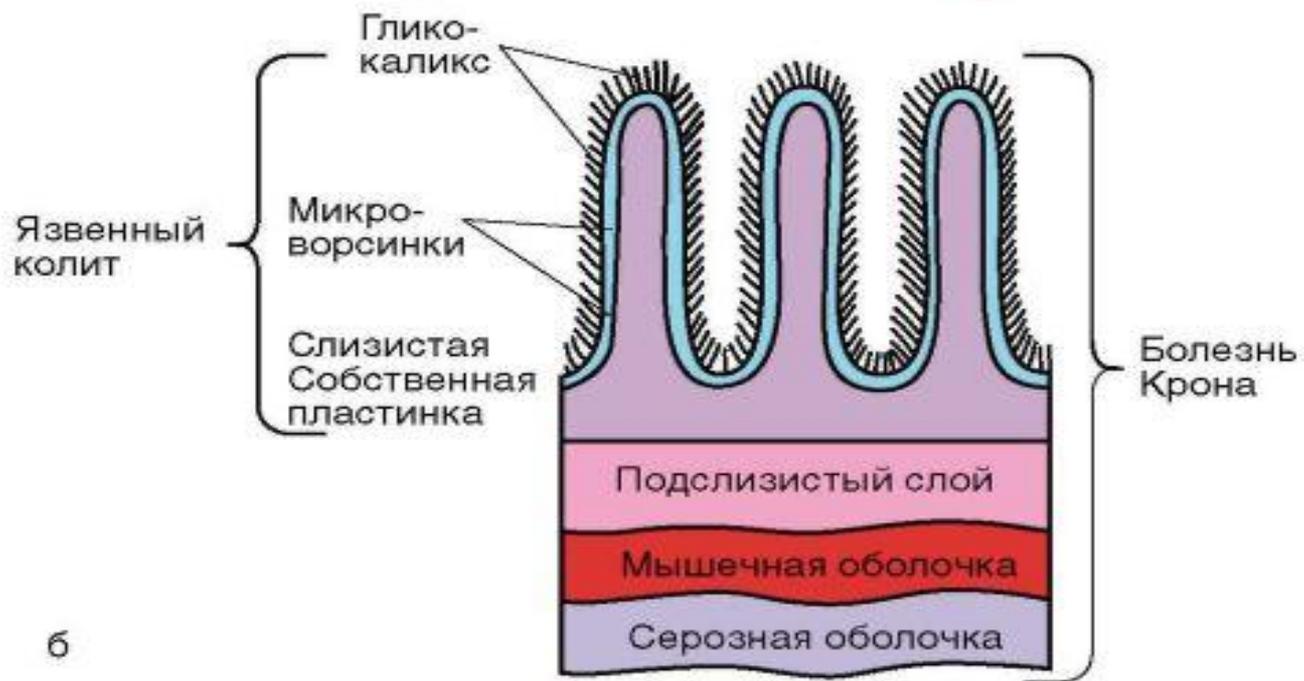


Левостороннее поражение - 28%



Тотальный колит -18%

Язвенный колит



Слизистый слой

Язвенный колит

- Понос. В фекалиях содержится макроскопическая слизь (то есть видна ad oculus), и кровь
- тенезмы - болезненные позывы, ложные позывы
- умеренные боли при надавливании (пальпации). На боли жалуются меньше жалуются, и менее реагируют на пальпацию, чем больные с обычным колитом, или синдромом раздраженной кишки.

- Болезнь Крона
- боли в животе, чаще всего больные указывают на боли в области пупка, особенно после еды
- урчание в животе
- понос до 4-6 раз в день
- тенезмы, но кровь в стуле бывает редко, в отличие от неспецифического язвенного колита
- симптомы нарушенного всасывания (lactose malabsorption)
- симптомы поражения анальной области - свищи

Местные симптомы

Язвенный Колит

- Общие
- поражение глаз - по типу ирита, иридоциклита, конъюнктивит
- язвенный стоматит
- изменения кожи - узловатая эритема
- поражение печени
- изменения суставов - артралгии, артриты (чаще поражаются коленные суставы)
- анемия, лихорадка, снижение веса,
- местные симптомы изменения в области кишечника -
- полипоз (неопухолевидный, воспалительный полип),
- стриктуры, сужения кишки на фоне развития язвенного колита особенно, когда применяется местно длительно гормональная терапия развивается рак толстой кишки,
- перфорация
- острая дилатация
- кровотечение
- фистулы и абсцессы

Болезнь Крона

- нарушение всасывания железа, реже кровопотеря
- лихорадка
- снижение веса
- общее недомогание
- глазная симптоматика - ириты, иридоциклиты, увеиты, конъюнктивиты
- кожные высыпания - пиодермия, узловатая эритема, гиперкератоз. Очень часто бывает опоясывающий лишай в проекции поражения

Внекишечные симптомы

- клинический анализ крови - лейкоцитоз, ускорение СОЭ, снижение гемоглобина, ретикулоцитов
- биохимический анализ крови - снижение общего белка, альбуминов, электролитов (особенно калия, натрия, кальция, железа), снижение ферритина. Повышение протеинов альфа 1,2 глобулинов в острой фазе, увеличение С-РБ, трансферрина, транспортного железа
- необходимо исключать инфекционную этиологию - серологическое исследование - поиск антител к возбудителю
- прямое определение возбудителя в кале, мазках со слизистой оболочки
- биопсия
- рентгенологические методы исследования - ирригоскопия
- ректороманоскопия, колоноскопия - очень осторожно, нельзя проводить исследования в острой фазе, так как можно перфорировать стенку кишки
- Эндоскопическое исследование:
 - активная стадия - слизистая гиперемирована, утрата сосудистого рисунка, зернистость слизистой оболочки, ранимость при контакте с ректоскопом, петехии, кровоточивость, визуально - слизь и гной, плоские, поверхностные изъязвления слизистой кишки, псевдополипы, слизистая сужена по типу «садового шланга».
 - неактивная стадия - слизистая бледная, атрофичная, с единичными псевдополипами.

Диагностика НЯК

- Острофазовые реакции - повышение альфа 1, 2 глобулинов
- повышение С-Рб
- повышение фибриногена плазмы
- ускоренная СОЭ
- эндоскопия. Проводят гистологическое исследование - трансмуральная инфильтрация, лейкоцитарная. Очаговая лимфоидная гиперплазия, фиброзирование всех стенок кишки, трещины. Гранулемы эпителиодные в подслизистом слое, изредка абсцессы крипт, но бокаловидные клетки сохранены. Происходит набухание, утолщение кишечной стенки, что приводит к сужению просвета кишки. Образуются язвы с внутренней поверхности кишки, утолщение одностороннее брыжейки кишки, застой лимфы. Также утолщается мышечный слой стенки кишки, и происходит рубцевание кишки.
- рентгенологически: изъязвления, рельеф - булыжной мостовой. Ворсинок практически нет, утолщение стенки, ассиметричное увеличение и сморщивание брыжейки, фистулы. Стенозирование - нитевидное. Имеется сегментарное прерывистое изменение в кишке.

Диагностика Б.Крона

Неспецифический язвенный колит, симптом "водосточной трубы". Ирригограмма.



MyShared

- Рентгенологически: грануляции, изъязвления, псевдополипы, потеря гаустрации (феномен «садового шланга»).

НЯК



- рентгенологически: изъязвления, рельеф - булыжной мостовой. Ворсинок практически нет, утолщение стенки, ассиметричное увеличение и сморщивание брыжейки, фистулы. Стенозирование - нитевидное. Имеется сегментарное прерывистое изменение в кишке.

Болезнь Крона