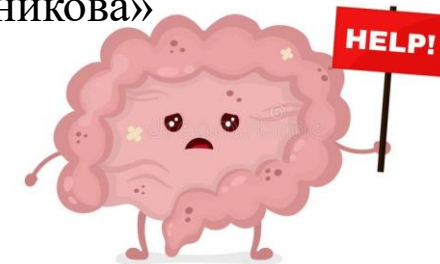




Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
Кафедра пропедевтики внутренних болезней,
гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса



Сложности терапии язвенного колита: гормонозависимость Клинический случай

Авторы :

- *Ординатор 1 года обучения по специальности гастроэнтерология
Митилова Алина Борисовна*
- *К.м.н. , доцент кафедры Белоусова Лия Николаевна*
- *Лечащий врач – к.м.н., ассистент кафедры Бубякина Валерия
Николаевна*

Гормонозависимость

- Увеличение активности болезни при уменьшении дозы ГКС ниже эквивалентной 10–15 мг/кг преднизолона в сутки в течение 3 месяцев от начала лечения; или
- Возникновение рецидива болезни в течение 3 месяцев после окончания лечения ГКС.



VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием
“Зимняя школа воспалительных заболеваний кишечника”
Санкт-Петербург 2023

Жалобы :

- Стул до 7-8 раз в сутки 7 типа по БШ с примесями слизи и крови, преимущественно в ночное время.
- Схваткообразные боли умеренной интенсивности преимущественно в левой подвздошной области, возникающие перед актом дефекации и купирующиеся после него.
- Снижение массы тела на 8 кг за последние 6 месяцев
- Слабость, утомляемость, беспокойный сон

Объективно:

- Вес 78 кг. Рост 186 см. ИМТ=22.54 кг/м².
- Высыпания: акне на спине
- Живот правильной формы, симметричный, при пальпации безболезненный

Anamnesis vitae:

- Наследственность:
отец – сахарный диабет, у двоих двоюродных братьев – язвенный колит.

Anamnesis morbi:

2014 г.
март

Стул до 20 раз в сутки с примесью крови. Самостоятельное обращение в Боткинскую больницу. Кишечные инфекции исключены. Верифицирован диагноз ЯК. Терапия: салофальк 4 г. → положительный эффект в виде урежения частоты стула до 1-2 раз в сутки, без патологических примесей.

2014г.
август

На фоне погрешностей в питании появление примесей крови, учащение стула до 4-5 раз в сутки. Увеличение дозы салофалька без значительного эффекта

2014г.
сентябрь

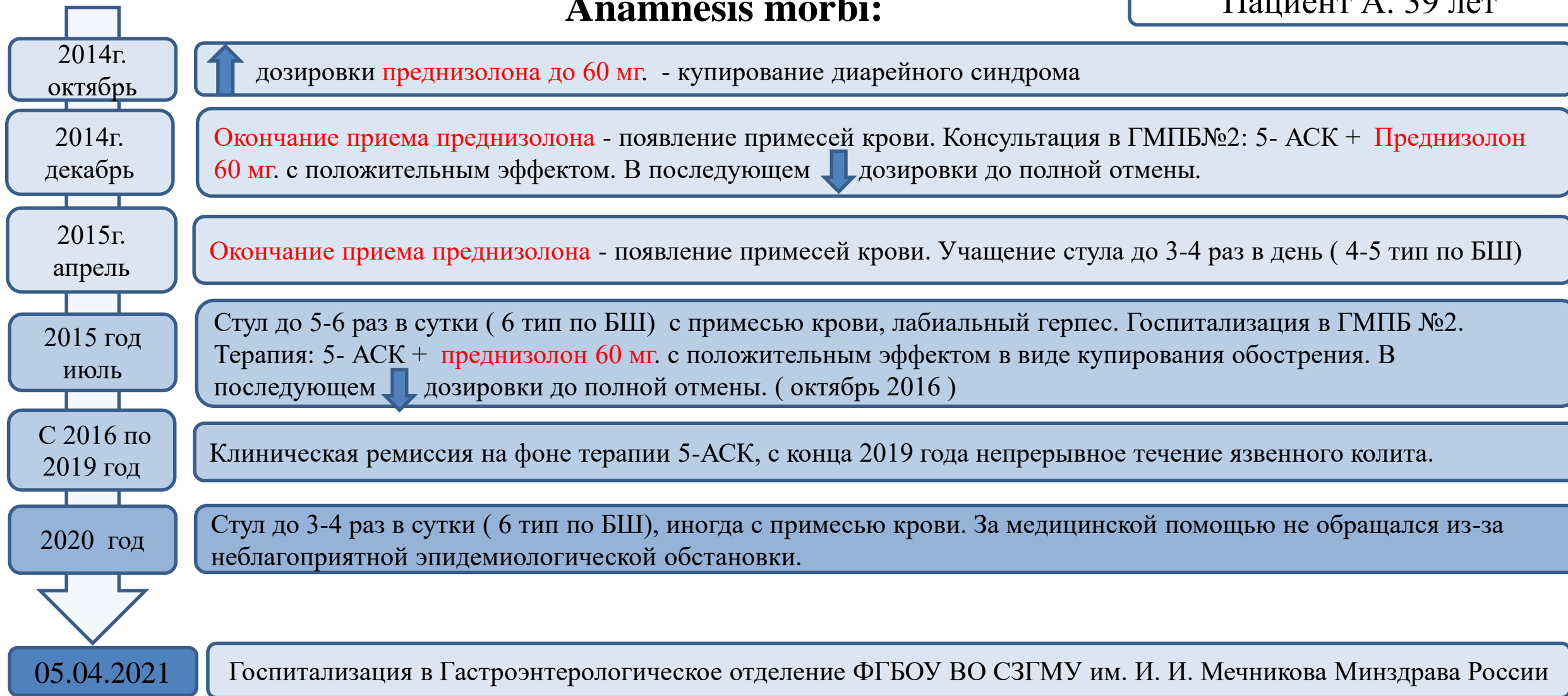
Госпитализация в ФГБОУ им. А. М. Никифорова МЧС России. Терапия: ГКС (**40 мг. Преднизолона**) . Сохранение диарейного синдрома (стул до 4 раз в сутки с примесью крови)



Пациент А.
39 лет

Anamnesis morbi:

Пациент А. 39 лет



Жалобы :

- Стул до 10 раз в сутки (7 тип по БШ) с примесью слизи и крови, преимущественно в ночное время
- Умеренные схваткообразные боли в левой подвздошной области, усиливающиеся перед актом дефекации.
- Снижение массы тела на 4 кг. (78 кг)

Госпитализация 05.04.2021г.

Anamnesis morbi:

Пациент А. 39 лет

Колоноскопия от 13.04.2021:

ЯК. Тотальное поражение. Обострение.
Биопсия по отделам: Хронический неактивный проктосигмоидит с эрозиями, выраженным воспалением

- Уменьшение частоты стула до 1 раза в сутки
- Отсутствие патологических примесей
- Купирование болевого синдрома

Диагноз:

Основной: Язвенный колит, хроническое непрерывное течение, тотальная форма, среднетяжелое течение (индекс Мейо=106).

Лечение:

Таб. Месалазин 3 г. в сут.
Пена Месалазин 1г. 2 раза в неделю (терапия выходного дня)
Преднизолон 60 mg/сут. 14 дней, далее по схеме

На фоне снижения дозы **преднизолона до 40 мг.**, отметил появление крови в кале, и рецидивирование диарейного синдрома: стул 5-6 раз в сутки (4-5 тип по БШ) без патологических примесей

Июль
2021

Окончание приема преднизолона

Август
2021

Стул до 10 раз в сутки (6 тип по БШ),
иногда с примесью крови

Повторная госпитализация 13.09.2021г.

Жалобы :

- Стул до 10 раз в сутки (бтип по БШ), иногда прожилки крови
- Схваткообразные боли в нижних отделах живота, усиливающиеся перед актом дефекации.
- Периодически боль в правом тазобедренном суставе



Anamnesis morbi:

Пациент А. 39 лет

Повторная госпитализация 13.09.2021г.

Колоноскопия от 20.09.2021:

ВЗК. Язвенный колит, преимущественно левосторонне
Поражение, обострение



Диагноз: Основной: Язвенный колит, хроническое непрерывное течение, тотальное поражение, среднетяжелое течение (индекс Мейо 8→6 баллов), гормонозависимость с формированием гормонорезистентности ?

Внекишечные проявления: Артралгии.

Лечение:

- Месалазин 4-4,8 г. в сутки ежедневно 8 недель, далее консультация гастроэнтеролога для коррекции терапии;
- Месалазин клизмы 2 г. 1 раз или пена 1 г. 2 раза в день в течение 8 недель
- Метипред 48 мг 14 дней, далее снижение дозы по схеме

Гормонорезистентность

Гормонозависимость

После выписки на фоне приема ГКС, положительный эффект в течение 2 месяцев в виде снижения числа актов дефекации до 2-3 в день. Отмена препарата - учащение стула до 5-6 раз в день.

Колоноскопия от 19.10.2022:

ВЗК. Язвенный колит, левостороннее поражение, обострение.

Биопсия по отделам : Хронический колит, обострение, дистальное поражение с выраженной степенью воспаления и умеренной активностью

Диагноз:

ОСНОВНОЙ: Язвенный колит, непрерывное течение с 2019 г., тотальное поражение, среднетяжелая атака (индекс Мейо 8 баллов), гормонозависимость, терапия тиопуринами с 10.2022г.

Внекишечные проявления: Артралгии.



Рекомендовано :

Азатиоприн 50мг (2мг/кг) 1т. 3раза в день

Метилпреднизолон 4мг или преднизолон 5мг 12 таб. до 7.11.2022, далее отменять по 1 таблетке еженедельно.

Месалазин таблетки или гранулы 1г. 3 раза в день

Месалазин суспензия 2г. или пена 1г. Ректально, на ночь 1 месяц, далее 2 раза в неделю длительно

Рифаксимин (Альфа-нормикс) 200мг 2т. 3раза в день 7дней.

Рассмотрение вопроса о ГИБП при неэффективности азатиоприна