



## VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Зимняя школа воспалительных заболеваний кишечника»

# Особенности течения ВЗК у пациентов с избыточной массой тела и ожирением

Бурлакова Светлана Александровна, студентка 5 курса лечебного факультета  
Формозова Милена Андреевна, студентка 5 курса лечебного факультета

Руководители:

Скалинская Мария Игоревна, к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им С.М. Рысса  
Сказываева Екатерина Васильевна, к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им С.М. Рысса

# Актуальность

- Заболеваемость ВЗК растет параллельно с ростом частоты избыточной массы тела и ожирения.
- Вопреки общепринятому мнению, около 15-40% пациентов с ВЗК имеют повышенную массу тела.
- В литературе встречаются противоречивые данные по влиянию избыточной массы тела и ожирения на клинические особенности ВЗК.
- Влияние ожирения на эффективность терапии ВЗК – по сведениям из литературы изучена недостаточно.
- Данные исследований по другим аутоиммунным заболеваниям имеют указания на то, что ожирение приводит к субоптимальному ответу на терапию, вероятно за счет быстрого выведения биологических агентов или депонированию их в жировой ткани, что приводит к их низким концентрациям в месте таргетного воздействия.

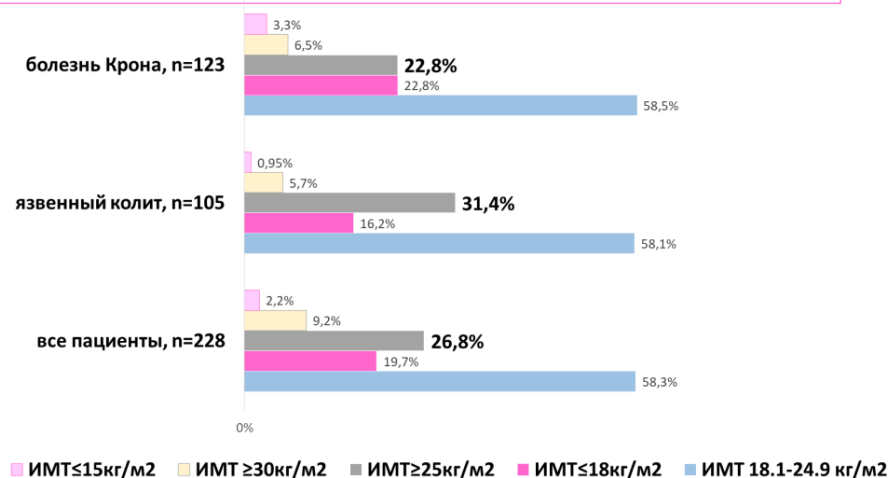
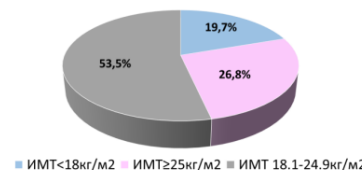
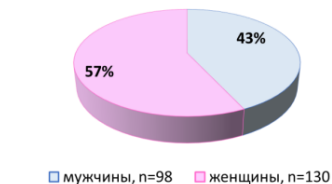
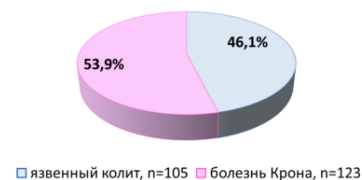
## Цель

Исследовать особенности клинического течения ВЗК, характера заболевания, частоты осложнений и внекишечных проявлений у пациентов с избыточной массой тела и ожирением.

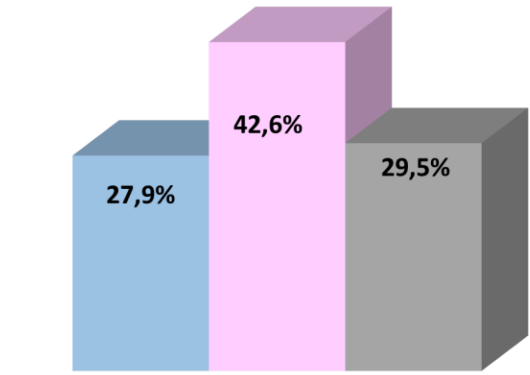
## Материалы и методы

228 пациентов с ВЗК, обратившихся в Северо-Западный центр ВЗК или находившихся на госпитализации в клинике Петра Великого за период 01.2021- 02.2022.

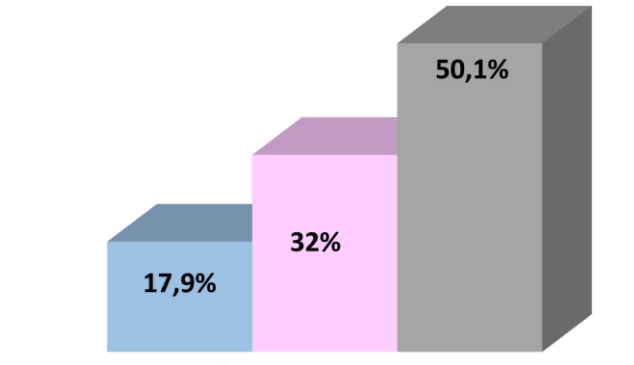
Индекс массы тела пациентов, включенных в анализ колеблется от 14,2 до 42.2 кг/м<sup>2</sup>, среднее значение ИМТ 22,4±4,8 кг/м<sup>2</sup>



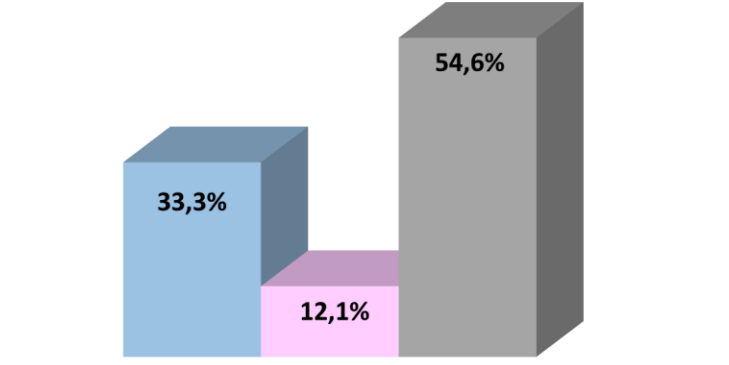
# Результаты: больные с ИМТ >25кг/м<sup>2</sup>, n=61



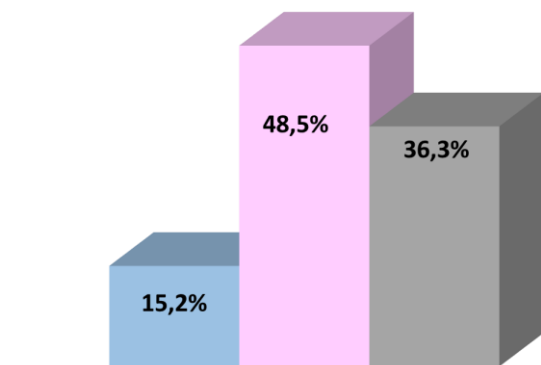
легкая среднетяжелая тяжелая  
**Степень тяжести ВЗК, n=61**



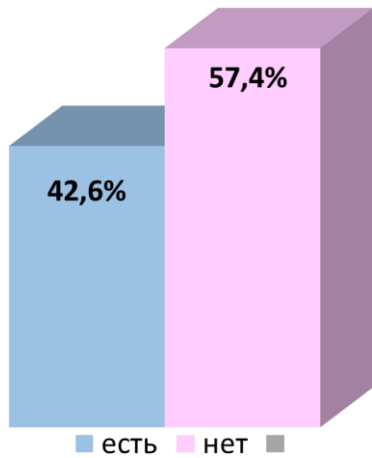
терминальный илеит колит илеоколит  
**Болезнь Крона, n=28**



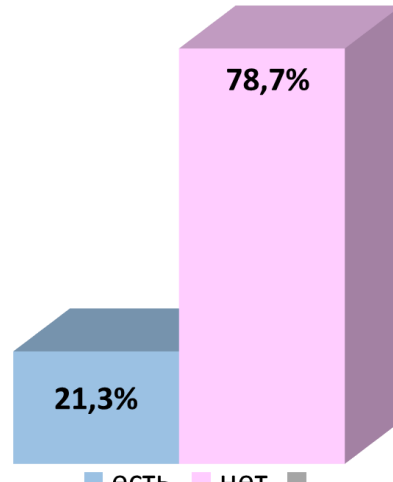
свищевая форма стриктурирующая воспалительная  
**Болезнь Крона, n=28**



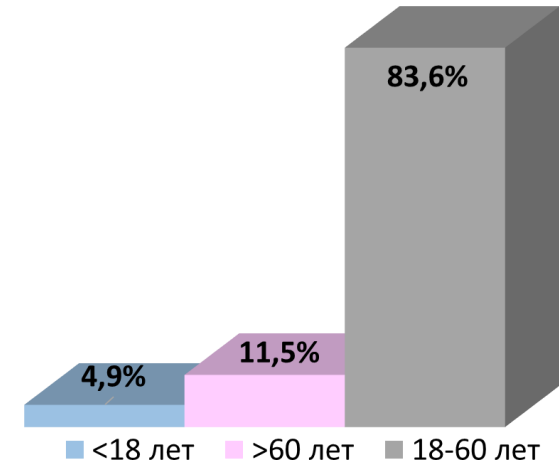
проктит левосторонний тотальный  
**Язвенный колит, n=33**



**Внекишечные проявления**



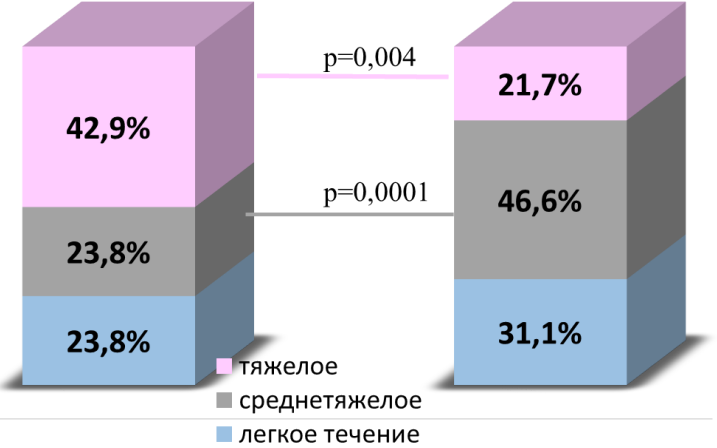
**2 и более внекишечных проявления**



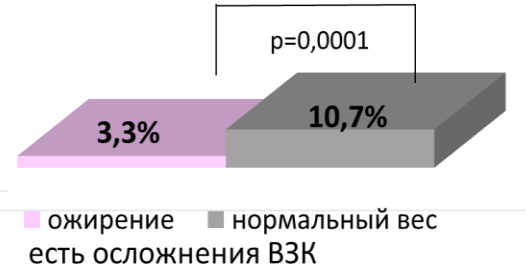
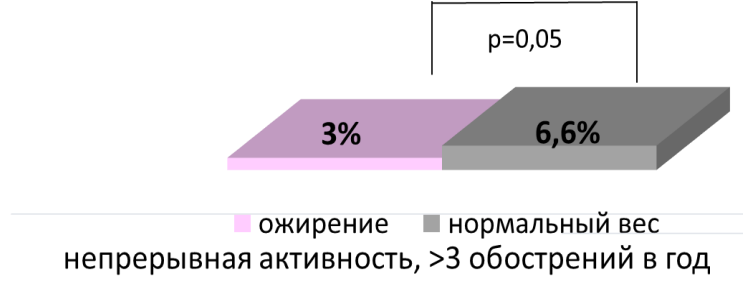
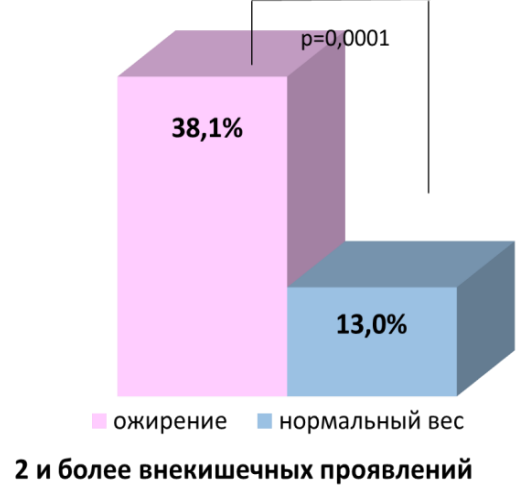
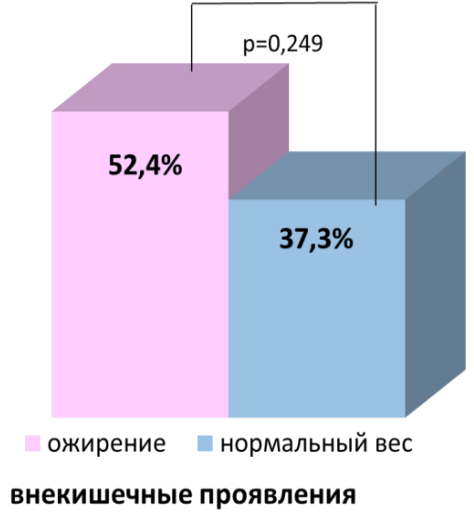
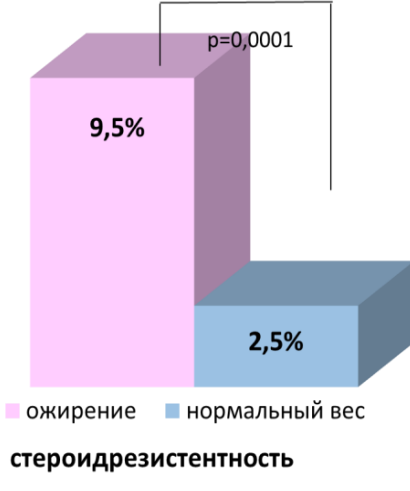
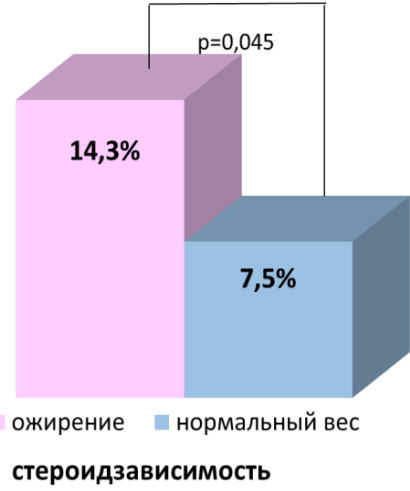
**Возраст дебюта заболевания**

# Результаты: отличия больных с избыточной массой тела от пациентов с нормальным весом по клиническому течению ВЗК (1)

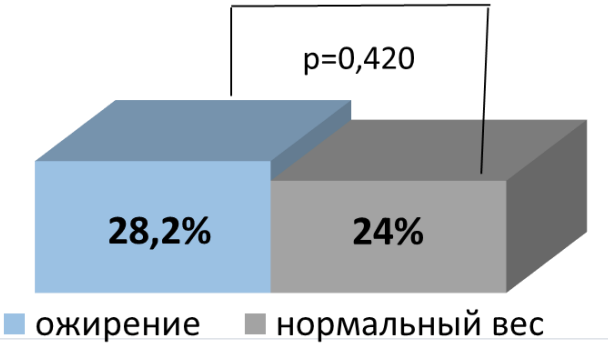
**Тяжесть течения ВЗК**



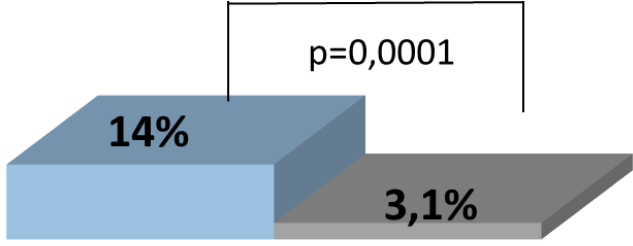
ожирение                      нормальный вес



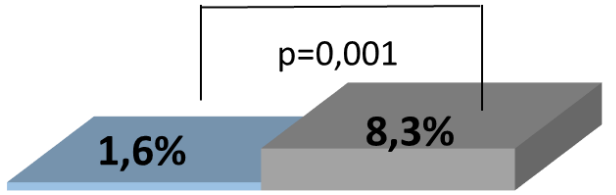
# Результаты: отличия больных с избыточной массой тела от пациентов с нормальным весом по клиническому течению ВЗК (2)



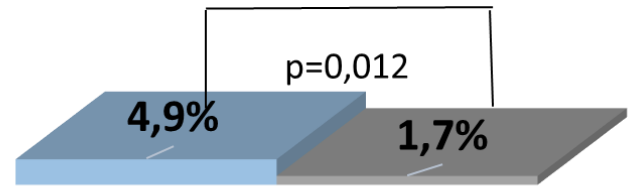
перифер.артропатии



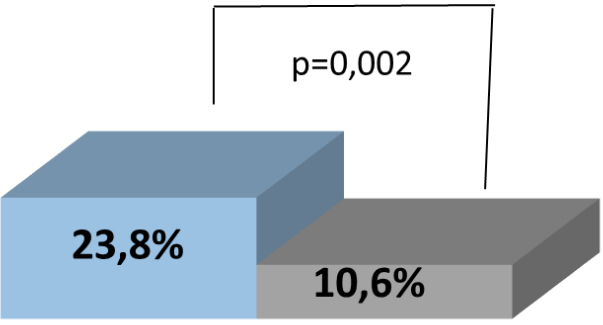
анкилоз.спондилоартрит



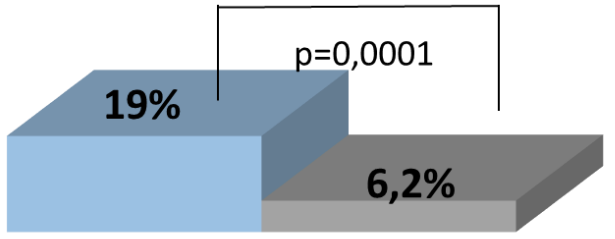
афтозный стоматит



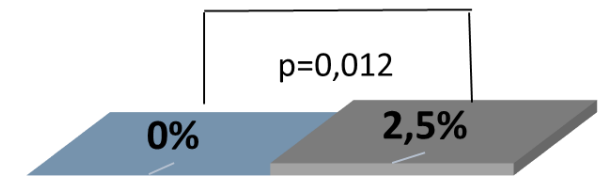
увеит



узловатая эритема

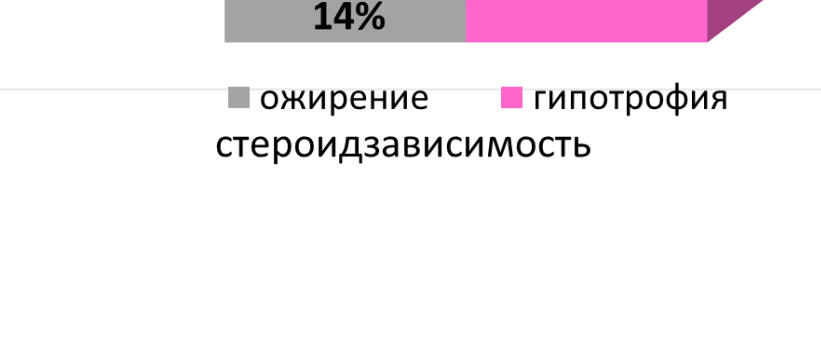
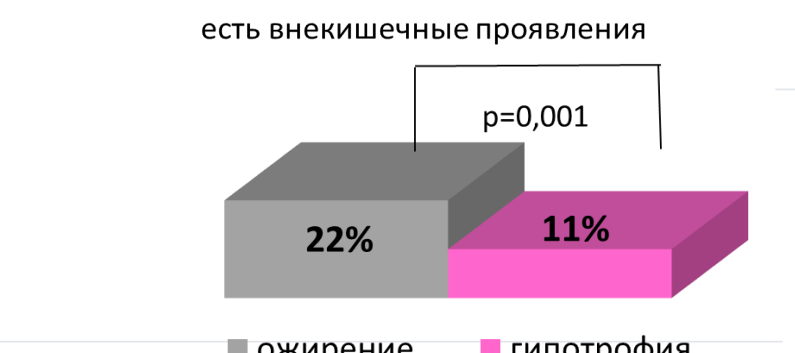
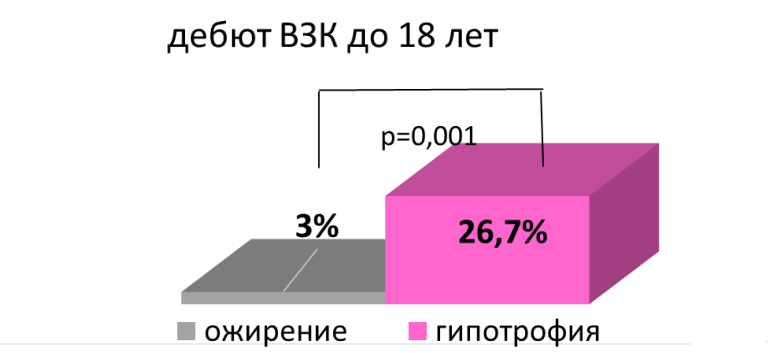
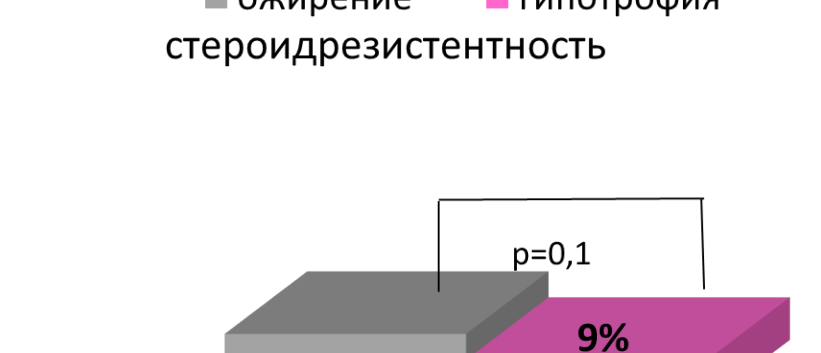
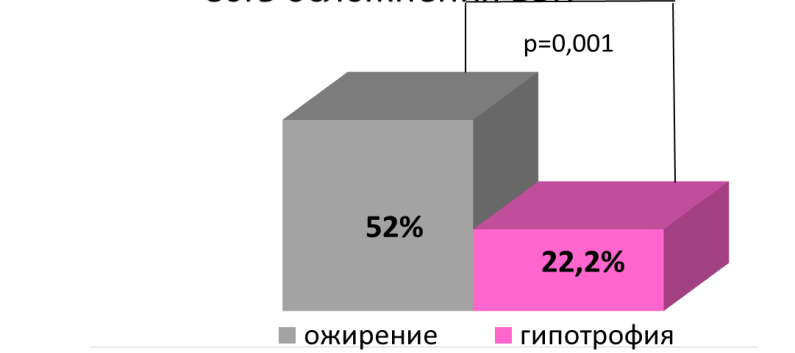
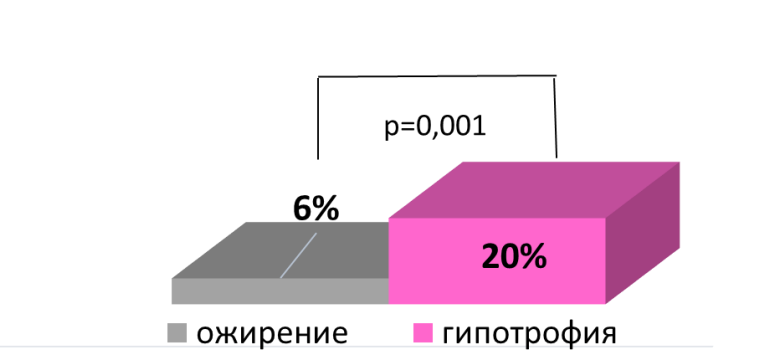
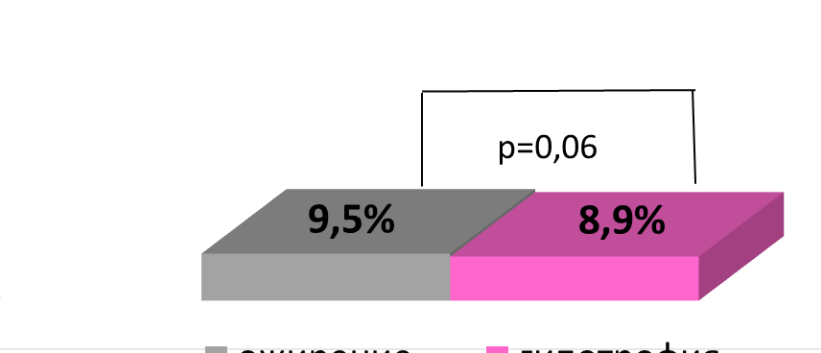
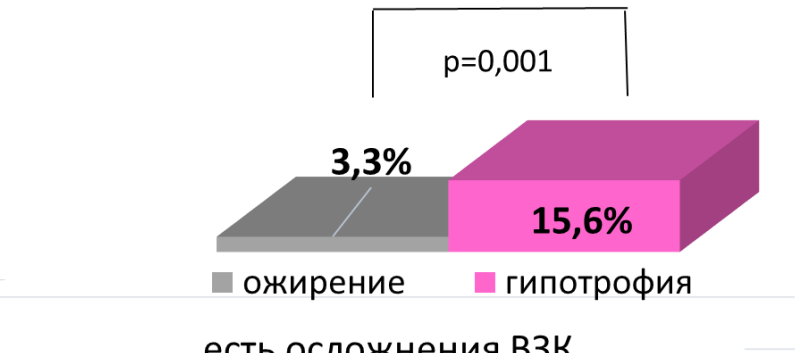
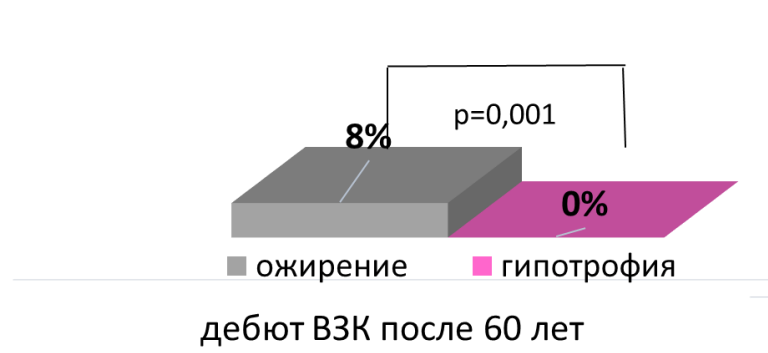


стеатогепатит



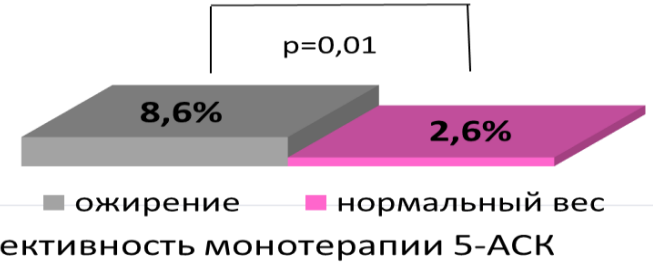
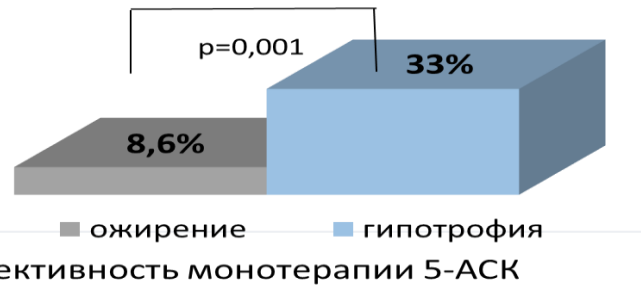
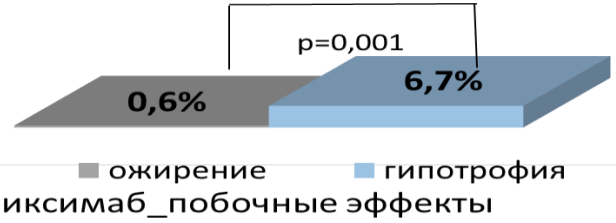
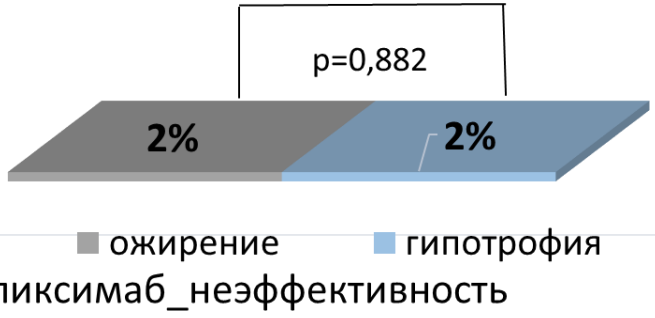
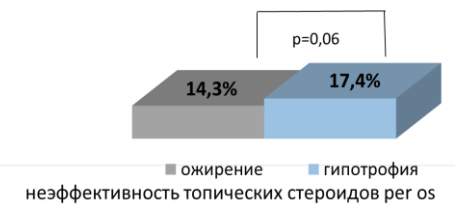
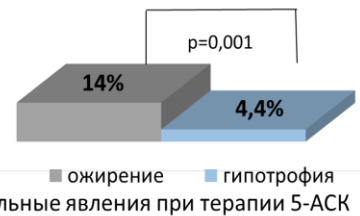
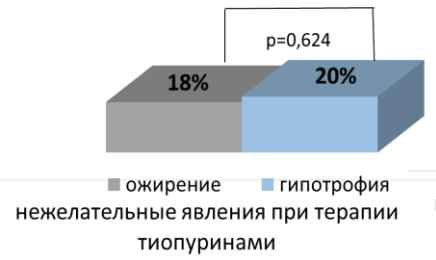
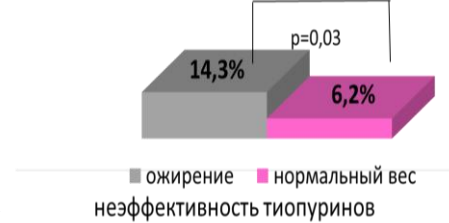
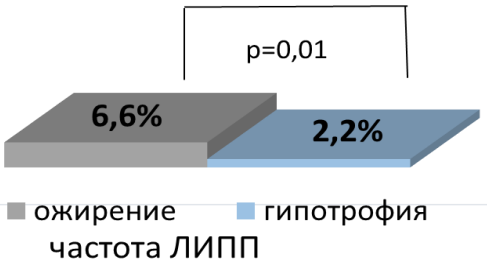
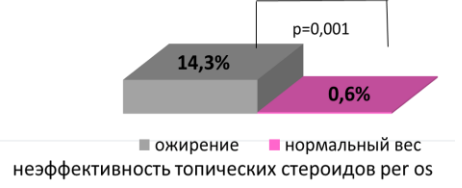
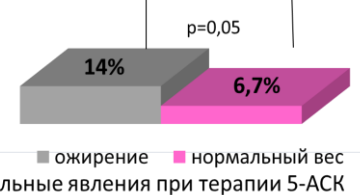
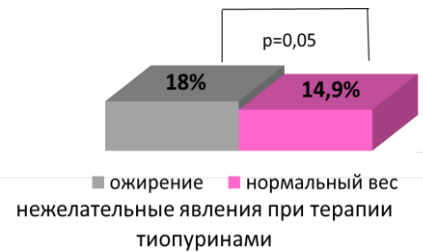
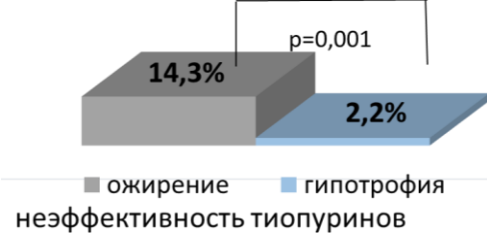
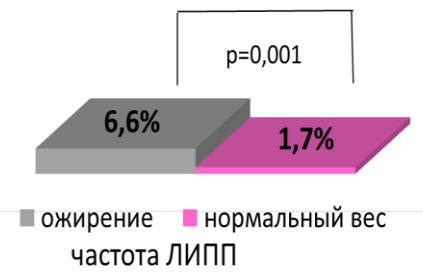
гангренозная пиодермия

# Результаты: отличия больных с ожирением от пациентов с гипотрофией по клиническому течению ВЗК



(пациенты с нормальным весом исключены из статистической обработки)

# Результаты: частота нежелательных явлений, неэффективности терапии у пациентов с избыточной массой тела



# Выводы

1. Частота выявления избыточной массы тела с ИМТ  $\geq 25$  кг/ м<sup>2</sup> у проанализированных больных с ВЗК - 26,8%.

2. Частота выявления ожирения с ИМТ  $\geq 30$  кг/ м<sup>2</sup> – 9,2%, не отличается у больных с язвенным колитом и болезнью Крона.

3. У пациентов с ВЗК и ИМТ  $\geq 25$  кг/м<sup>2</sup> выявлена большая частота стероидзависимости, большая доля больных с непрерывным активным течением ВЗК.

4. Среди пациентов с  $\geq 25$  кг/м<sup>2</sup> чаще встречаются пациенты с «поздним» дебютом ВЗК (после 60 лет).

5. У пациентов с ИМТ  $\geq 25$  кг/м<sup>2</sup> большая частота внекишечных проявлений ВЗК по сравнению с больными с нормальным весом и с больными с ИМТ  $\leq 18$  кг/м<sup>2</sup>. При избыточной массе тела у 38,1% пациентов выявляется 2 и более внекишечных проявлений.

6. У пациентов с избыточной массой тела выявлена тенденция к более частым нежелательным явлениям в ответ на терапию (тиопурины, 5-АСК), большей частоте отсутствия эффективности терапии (тиопурины, топические стероиды) по сравнению с пациентами с нормальным весом и с низким весом. *Эта позиция требует большего изучения, поскольку некоторые группы терапии не были сопоставимы по числу выборки больных.*