



**ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней,  
гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса

# Артропатия как дебют болезни Крона

Клинический случай в практике врача-терапевта первичного звена

Авторы:

Ординатор 1 года по специальности «Терапия» Кустов Юрий Дмитриевич

д.м.н., профессор кафедры Чижова Ольга Юрьевна

к.м.н., доцент кафедры Белоусова Лия Николаевна

**VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным  
участием**

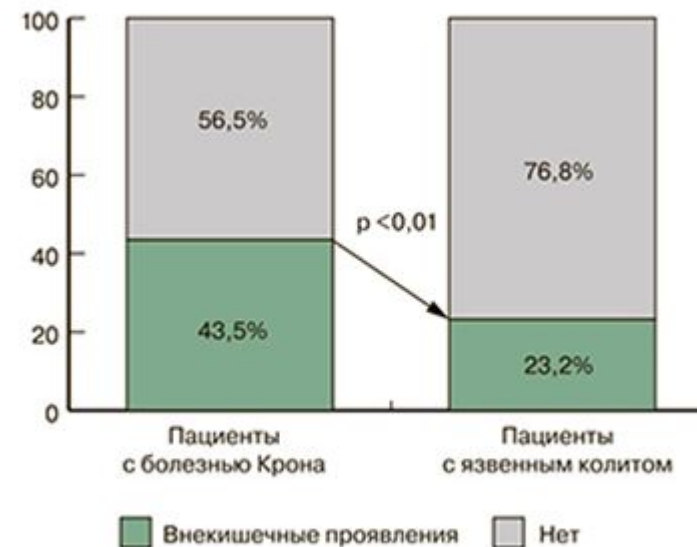
**«Зимняя школа воспалительных заболеваний кишечника» 2023 г.**

# Актуальность

Арtritы относятся к наиболее частым внекишечным проявлениям хронических воспалительных заболеваний кишечника. [1]

В редких случаях артриты могут предшествовать кишечным проявлениям за много месяцев и даже лет, что затрудняет первичную диагностику хронических воспалительных заболеваний кишечника. [2]

VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием  
«Зимняя школа воспалительных заболеваний кишечника» 2023 г.



Данные Северо-Западного  
Центра ВЗК

1) Белоусова Е.А., Абдулганиева Д.И., Алексеева О.П., Алексеенко С.А., и соавт. Социально-демографическая характеристика, особенности течения и варианты лечения воспалительных заболеваний кишечника в России. Результаты двух многоцентровых исследований. Альманах клинической медицины. 2018;46(5):445-463. <https://doi.org/10.18786/2072-0505-2018-46-5-445-463>

2) Галушко Е.А., Гордеев А.В., Лила А.М. Ранний артрит и заболевания органов пищеварения. Взгляд ревматолога. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2021;(3):186-193.

## Клинический случай

Пациентка Б., 20 лет, ИМТ = 24.3 кг/м<sup>2</sup>

**06 декабря 2022 года** - обратилась к участковому терапевту с жалобами на мигрирующие боли в коленных, тазобедренных, локтевых суставах в течение 2 месяцев.

Прием НПВП – без значительного эффекта.

Жалоб со стороны ЖКТ не предъявляла.

При пальпации живота мягкий, безболезненный.



**07.12.2022** клинический анализ крови - **гипохромная микроцитарная анемия лёгкой степени тяжести**

|     |               |                     |      |              |     |
|-----|---------------|---------------------|------|--------------|-----|
| RBC | <b>3,42*</b>  | 10 <sup>12</sup> /л | MCV  | <b>68,8*</b> | фл  |
| HGB | <b>107*</b>   | г/л                 | MCH  | <b>23,5*</b> | пг  |
| HCT | <b>0,195*</b> | л/л                 | MCHC | 306          | г/л |

VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием  
«Зимняя школа воспалительных заболеваний кишечника» 2023 г.



**12.12.2022** Анализ кала на скрытую кровь - **положительный**



Видеоэзофагогастродуоденоскопия, видеоколоноскопия

13 января 2023 года

**Видеоэзофагогастродуоденоскопия –**  
патологии не выявлено

VI Всероссийская научно-практическая  
конференция с международным  
участием  
«Зимняя школа воспалительных  
заболеваний кишечника» 2023 г.

13 января 2023 года **Видеоколоноскопия:**

При осмотре перианальной области изменений не отмечено. Геморроидальные узлы не увеличены. При пальцевом исследовании прямой кишки болей и патологических образований не выявлено. Тонус сфинктера сохранен.

Толстая кишка осмотрена, включая купол слепой кишки. При осмотре со стороны восходящей ободочной кишки особенностей области баугиниевой заслонки не замечено, она имела уплощенную форму.

Слепая кишка отклонена медиально и деформирована, из-за чего ее форму определить затруднительно. По этой же причине не удалось провести фронтальный осмотр баугиниевой заслонки, но на участке нижней губы баугиниевой заслонки, обращенном к отверстию, **выявлена язва средней глубины, неправильной формы, с невыраженным воспалительным валом, ровным дном и налетом серого фибрина**. Размеры язвы не определены из-за деформации этой области. Отмечалась повышенная плотность стенки этой области при инструментальной пальпации, перистальтика отсутствовала. **Проведение колоноскопа диаметром 1,2 см через отверстие баугиниевой заслонки оказалось невозможным из-за его сужения.**

Произведен забор фрагментов слизистой оболочки с краев и дна язвы для гистологического исследования.

Область купола слепой кишки и устья аппендикулярного отростка — без особенностей.

**20 января 2023** года - результат гистологического исследования образца, полученного при проведении видеокколоноскопии:

Склерозирование всех слоев стенки с выраженной лимфоцитарной инфильтрацией и очаговой лимфоидной гиперплазией. Определяются гигантские клетки Пирогова—Лангханса, крипт-абсцессы, глубокая язва. Количество бокаловидных клеток сохранено (рис.1)

**Данная картина соответствует болезни Крона.**

**01 февраля 2023 года-** Пациентке рекомендована консультация гастроэнтеролога с целью назначения терапии и динамического наблюдения.

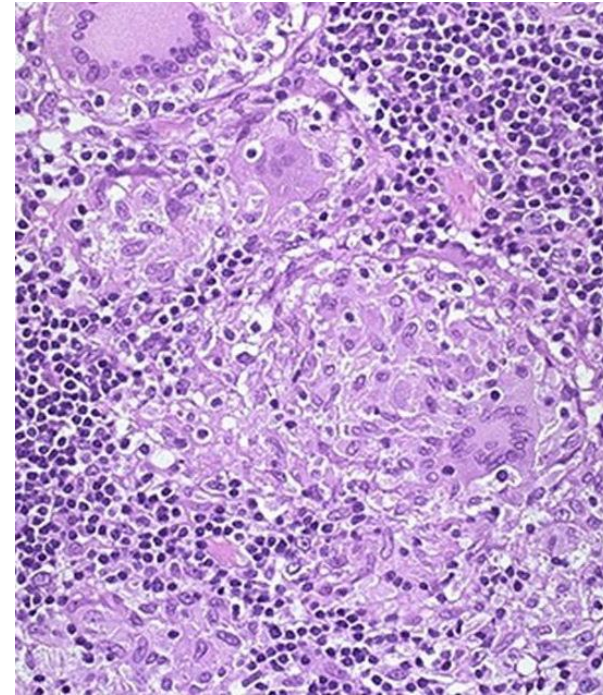


Рис.1 из личного архива Кустова Ю.Д.

# Заключение

VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием  
«Зимняя школа воспалительных заболеваний кишечника» 2023 г.

Представлен случай ранней своевременной диагностики болезни Крона на этапе амбулаторного звена с нетипичным дебютом в виде суставного синдрома при отсутствии кишечных проявлений.