



**VII ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С
МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«ЗИМНЯЯ ШКОЛА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА»**

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

**Клинический случай развития тяжелой белково-энергетической
недостаточности на фоне болезни Крона**

*Шихшабекова Айза Девлетовна - ординатор 2 года по специальности «Диетология»
Назаренко Людмила Ивановна - д.м.н., профессор, профессор кафедры пропедевтики
внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Немцова Елена Геннадьевна - к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних
болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Попова Елена Александровна - врач-гастроэнтеролог Клиники Петра Великого*

Санкт-Петербург, 27.02.2024 г.

Пациентка К., 28 лет

Анамнез заболевания



Госпитализация в отделение гастроэнтерологии клиники Петра Великого 21.08.2023 г.
Цель: обследование, уточнение диагноза и возможных осложнений, подбор терапии.

**Пациентка К.,
28 лет**



Жалобы:

боль по ходу послеоперационного шва, скудное светлое отделяемое из шва в месте постановки дренажей в левом фланке живота, выраженная слабость.

Объективно:

Кожный покров: сухая, бледная, с землистым оттенком. Эластичность кожи значительно снижена. Волосы тусклые, секущиеся. Ногти ломкие, с исчерченностью. Выраженный дефицит массы тела. Выступание костей скелета. Живот мягкий, безболезненный. Стул неоформленный по колостоме, без патологических примесей.

Анамнез жизни

Росла и развивалась с соответствии с возрастом.

Аллергический анамнез: спокойный.

Перенесенные заболевания: детские инфекции.

Гинекологический анамнез: Б – 0, Р – 0, менструации с 15 лет, болезненные, нерегулярные, аменорея с 2022 г.

Страховой анамнез: образование – высшее, бухгалтер.

Наследственность: не отягощена.

Привычные интоксикации: отрицает.

Оценка нутриционного статуса

Показатели	Значение	Норма	Оценка (баллы)
ИМТ	13,8	18,5-24,9кг/м ²	0
ОП	18 см	25-28 см	0
ОМП	16,75 см	21-23,5 см	1
КЖСТ	4 мм	13-14,5 мм	0
Общий белок	66 г/л	>65г/л	3
Альбумин	47 г/л	>35г/л	3
Лимфоциты	1,56 *10 ⁹ /л	>1,8 *10 ⁹ /л	0
Дефицит массы тела	26%	<10%	0
Сумма баллов	7 баллов	16-24 баллов- БЭН легкой степени 8-16 баллов –БЭН средней тяжести <8 баллов- БЭН тяжелой степени	

Заключение: Белково-энергетическая недостаточность тяжелой степени

Биоимпедансометрия от 05.09.23

- Жировая масса **7,72 кг** (N 9,7-16,2) -> % жировой массы от общей массы тела = 19,3% от фактической массы (N для женщин 18-30%);
- Безжировая масса – 32,28 ↓
- Активная клеточная масса – **21,56 кг** ↓ (при норме 30 кг);
- % АКМ – 53,9
- Сухая клеточная масса – 5,53 ↓
- Индекс тощей массы тела – **11,2 кг/м²** ↓ (при норме для женщин более 15 кг/м²);
- Внеклеточная жидкость – N
- Внутриклеточная жидкость – на нижней границе нормы.
- Общая жидкость – 22,14 – N

Заключение:

Выраженный дефицит жировой и безжировой массы, активной и сухой клеточной массы, индекс тощей массы тела значительно снижен.

Расчет химического состава рекомендуемого рациона

1. Величина основного обмена (ВОО) по формуле Миффлина-Сен-Жеора (женщины) = $10 \times \text{вес (кг)} + 6,25 \times \text{рост (см)} - 5 \times \text{возраст (г)} - 161$

$$\text{ВОО} = 10 \times 40 + 6,25 \times 170 - 5 \times 28 - 161 = 1162 \text{ ккал}$$

2. Должный расход энергии (ДРЭ) = ВОО x ФА x ДМТ x ФП = $1162 \times 1,2 \times 1,3 \times 1,1 = 1994 \text{ ккал/сут.}$ (2000 ккал/сут.)

Энергоценность рациона за счет БЖУ:

Белки - 18% (90 г)
Жиры - 27% (60 г)
Углеводы - 55% (275 г)

Дефекты фактического рациона

- Количество белков в **1,5 раза** больше нормы.
- Количество жиров в **1,3 раза** меньше нормы.
- Количество углеводов в **1,5 раза** меньше нормы.
- Энергетическая ценность рациона в **1,3 раза** меньше нормы.
- Соотношение Б : Ж : У = **1 : 0,5 : 1,7** (при норме 1 : 0,95 : 4,2).
- Отсутствие овощей и фруктов в рационе.
- Недостаток пищевых волокон в рационе.

Сравнение химического состава фактического рациона с рекомендуемым и нормами РФ (2021 г)

Рацион	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Ккал
Фактический	90	45	156	1335
Нормы РФ 2021 г.	60	57	238	1700
Рекомендуемый	90	60	275	2000

Диагноз: Болезнь Крона, колит, хроническое непрерывное тяжелое течение, пенетрирующая форма. Обструктивная резекция левой половины ободочной кишки, формирование трансверзостомы, формирование илеостомы по Торнболу от 14.07.2023 г.

Осложнения: Белково-энергетическая недостаточность тяжелой степени. Вторичная аменорея. Анемия средней степени тяжести.

Проводимая терапия: Преднизолон, Азатиоприн, Метронидазол, Сорбифер Дурулес, Диетотерапия + энтеральное питание (Фрезубин)

Завтрак				
	Б, г	Ж, г	У, г	Ккал
Каша геркулесовая на воде 100 г	2,2	1,1	10,9	62
Сливочное масло 72,5% 5 г	0,1	3,6	0,1	33
Банан 1 шт. 120 г	1,8	0,2	26,2	114
Варенье 1 ч/л 15 г	-	-	11	39
1 вареное яйцо 50 г	6	5,5	0,3	78
1 чашка черного чая + 1ч/л сахара 8 г	-	-	8	31
Всего:	10,1	10,4	56,5	357
Перекус				
Печеное яблоко 1 шт. 110 г	0,5	0,3	26,4	98
Творог кальцинированный 50 г	8,4	4,5	1	80
Мед 1 ч/л 5 г	-	-	4	16
Всего:	8,9	4,8	31,4	194
Обед				
Суп-пюре из тыквы	3,8	6,1	7,1	99
Рисовый пуддинг	3	3	22	127
Куриное филе отварное 70 г	21	2,4	-	107
Картофель отварной 2 шт.	4	0,8	33,4	164
Подсолнечное масло 10 г	-	9,9	-	90
1 чашка черного чая + 1ч/л сахара 8 г	-	-	8	31
Всего:	31,8	22,2	70,5	618
Перекус				
Искусственная смесь «Модулен» 250 мл	9	12	27,5	250
Ужин				
Рыбные паровые фрикадельки 2 шт. 100 г	21,6	6,7	1,6	153
Отварная вермишель 150 г	5,3	0,5	37,1	179
Зефир 1 шт.	-	-	26	99
Всего:	26,9	7,2	64,7	431
Перекус перед сном				
Ацидобифилин 2,2% 200 мл	6,2	4,4	23	156
Итого за сутки	93	61	274	2006



Госпитализация 12.2023 г. в отделение гастроэнтерологии клиники Петра Великого.

Цель: динамическое наблюдение, контроль и коррекция терапии.

Жалобы: на момент осмотра активных жалоб не предъявляет.

Объективно: состояние кожи, волос и ногтей улучшилось. Рост 170 см, вес 46 кг (+6 кг). ИМТ 15,9 кг/м²

Динамика показателей нутриционного статуса

Показатели	05.09.2023	Баллы	05.12.2023	Баллы	Норма
ИМТ	13,8	0	15,9	1	18,5-24,9кг/м ²
ОП	18 см	0	20	1	25-28 см
ОМП	16,75 см	1	17,8	1	21-23,5 см
КЖСТ	4 мм	0	7	0	13-14,5 мм
Общий белок	66 г/л	3	67	3	>65г/л
Альбумин	47 г/л	3	48	3	>35г/л
Лимфоциты	1,56 *10 ⁹ /л	0	1,8*10 ⁹ /л	2	>1,8 *10 ⁹ /л
Дефицит массы тела	26%	0	15	2	<10%
Степень БЭН	БЭН тяжелой степени	7	БЭН средней степени	13	

Сравнительный анализ биоимпедансного исследования в динамике

Показатели	05.09.2023	05.12.2023	Динамика
Жировая масса (кг)	6,9	8,9	+2
% Жировой массы (%)	17,2	19,4	+2,2
Безжировая масса тела (кг)	33,1	37,1	+4
Активная клеточная масса (кг)	22,1	24,5	+2,4
% Активной клеточной массы (%)	55	53	-2
Мышечная масса (кг)	9,3	11,9	+2,6
Индекс тощей массы тела (кг/м ²)	11,2	12,8	↑ в 1,1 раза
Общая вода (л)	24,2	27,1	+2,9

Госпитализация 09.2023 г.

Диагноз: Болезнь Крона, колит, хроническое непрерывное тяжелое течение, пенетрирующая форма.

Осложнения: Белково-энергетическая недостаточность тяжелой степени.

Вторичная аменорея.

Госпитализация 12.2023 г.

Диагноз: Болезнь Крона, колит, хроническое непрерывное тяжелое течение, пенетрирующая форма. Неэффективность монотерапии азатиоприном (08.2023-12.2023). Инициация инликсимаба с положительным клиническим ответом.

Осложнения: Белково-энергетическая недостаточность средней степени.

Вторичная аменорея.

Вывод: Благодаря комплексному подходу в терапии ВЗК (адекватная лекарственная терапия + коррекция нутриционного статуса, на фоне разработанных рекомендаций по питанию и суточному рациону, с добавлением энтеральной поддержки) **отмечается положительная динамика в течении основного заболевания и общего состояния пациентки.**