



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

От ЛИПП к лучевому энтероколиту КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Формозова М. А., 6 курс, лечебный факультет
Вельматова О. Н., 6 курс, лечебный факультет
**Сказываева Е. В., к. м. н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней,
гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса**

Пациентка П., 53 года



11.01.2023-22.03.2023 - лечение с диагнозом: Рак шейки матки II T2bN0M0.
Получала лучевую терапию (30 сеансов) и химиотерапию (Цисплатин 40 мг/м², 1 раз в неделю, №4, суммарная доза 264 мг)

Май 2023
года

- Боли режущего характера в эпигастрии, не имеющие четкой связи с приемом пищи
- Метеоризм
- Снижение веса на 12 кг за период лечения

Июнь 2023
года

Биохимический анализ крови:
↑ АЛТ – 1,6 ВГН
↑ АСТ – 1,4 ВГН
↑ ГГТ – 1,9 ВГН

УЗИ ОБП: Полипоз желчного пузыря (множественные не смещаемые включения от 2,5 до 6,9 мм)
ЭГДС: Эндоскопическая картина эритематозной гастропатии. *H. pylori* не определялся

Июль 2023 года. СЗГМУ
им .И.И.Мечникова

Диагноз: ЛИПП?, минимальная биохимическая активность, легкой степени тяжести
Функциональная диспепсия. Полипы желчного пузыря
Рак шейки матки II T2bN0M0.

Рекомендовано:

- ✓ Ремаксол
- ✓ УДХК
- ✓ Ребамипид

Июль-декабрь 2023 года

Исключены другие заболевания печени

Биохимический анализ крови
12.09.2023г: АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ - норма

ЛИПП, разрешившееся

13С-уреазный дыхательный
тест на *H. pylori* 13.10.2023г :
Выявлена инфекция *H. pylori*
3-й степени обсеменности

- Утомляемость
- Вес ↑ на 3 кг.

Решение вопроса об эрадикационной
терапии через 6 месяцев

УЗИ ОБП от 08.11.2023г.: Эхографические признаки полипоза желчного пузыря,
изменений подвздошной кишки по типу воспалительных

Клинический анализ крови
07.11.2023г:
РВС – $3,41 \cdot 10^{12}/л$, Нь – 109 г/л
Гематокрит – 31,1%
СОЭ – 47 мм/ч

Анализ кала на скрытую кровь
(FOB Gold) 09.11.2023г:
268 нг/мл

Фекальный кальпротектин
09.11.2023г: **231,57 мкг/г**



ВКС 28.11.2023г: Состоявшееся ЖКК. Эндоскопическая картина лучевого проктосигмоидита (в дистальной части сигмовидной кишки и в прямой кишке – сосудистый рисунок утрачен, слизистая оболочка отечна со множеством извитых капилляров). **Нельзя исключить источник кровотечения из тонкой кишки** (по правому фланку и в поперечной кишке – темно-красные сгустки). Показан осмотр верхних отделов ЖКТ. На момент осмотра данных за продолжающееся кровотечение не получено

В течение \approx 1 недели после ВКС примесь темной крови в стуле

ЭГДС от 28.11.2023г: Эндоскопическая картина эритематозной гастропатии. На момент осмотра данных за продолжающееся ЖКК нет

Видеокапсульная эндоскопия от 13.12.2023г: Эндоскопические признаки болезни Крона тонкой кишки (**очаговая гиперемия и гиперлазия слизистой оболочки, геморрагии и тощей, и подвздошной кишки, единичная язва тощей кишки 15 мм**). Признаки состоявшегося кровотечения из тонкой кишки

Июль-декабрь 2023 года

*11.01.2023-22.03.2023 лечение с диагнозом: Рак шейки матки II T2bN0M0.
Получала лучевую терапию (30 сеансов) и химиотерапию (Цисплатин 40 мг/м², 1 раз в
неделю, №4, суммарная доза 264 мг)*

Диагноз: Лучевой энтероколит.
Железодефицитная анемия легкой
степени тяжести

Февраль 2024 года

•Самочувствие хорошее,
жалоб нет, примеси крови
в стуле не было
•Вес ↑ на 2 кг

Рекомендовано:

- ✓ Буденофальк 9 мг/сут
- ✓ Месалазин 3 г/сут
- ✓ Месалазин свечи 1 г/сут
- ✓ Метронидазол 1 г/сут
- ✓ Препарат железа

Клинический анализ крови

06.02.2024г:

RBC – 4,1*10¹²/л, Hb – 121 г/л

СОЭ – 34 мм/ч

Анализ кала на скрытую кровь

(FOB Gold) 06.02.2024г :

42 нг/мл

Биохимический анализ крови

06.02.2024г: АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ - норма

