

<https://doi.org/10.35339/msz.2021.90.01.04>
УДК 616.348-002:616.34-008.1-008.6]-07-079.4

П.П. Снісаревський, О.О. Дядик, А.Е. Дорофєєв, Т.П. Снісаревська
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика,
м. Київ, Україна

ДИФЕРЕНЦІЙНО-ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ АКТИВНОГО НЕСПЕЦИФІЧНОГО ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ ТА СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА

Проведено порівняльний аналіз клінічних, лабораторних та ендоскопічних даних 80 хворих із неспецифічним виразковим колітом (НВК) 1–3-го ступенів активності і 82 хворих із синдромом подразненого кишечника (СПК) із метою визначення можливих диференційно-діагностичних критеріїв даних захворювань. Установлено, що НВК розвивається з однаковою частотою в чоловіків і жінок, у той час як СПК частіш за все розвивається в жінок. Середній вік хворих із НВК є більшим, ніж середній вік хворих із СПК. НВК частіше розвивається у хворих після 40 років, СПК – у хворих у віці від 18 до 40 років. У хворих із НВК 2-го і 3-го ступенів активності больовий синдром по ходу кишечника зустрічається з однаковою частотою. Розлади стулу зустрічаються з однаковою частотою у хворих із НВК 1–3-го ступенів активності та СПК. У хворих із НВК 2-го і 3-го ступенів активності з однаковою частотою діагностують анемію, підвищений рівень швидкості осідання еритроцитів. Підвищений рівень фекального кальпротектину документують з однаковою частотою у хворих із НВК 1–3-го ступенів активності. Кровотечі в товстому кишечнику є характерною ендоскопічною знахідкою для хворих із НВК 3-го ступеня активності. Ерозивно-виразкові зміни в товстому кишечнику знаходять з однаковою частотою у хворих із НВК 1–3-го ступенів активності. Чітких диференційно-діагностичних критеріїв різних ступенів активності НВК та НВК і СПК за аналізу не виявлено. Одержані дані актуалізують проведення комплексного морфологічного дослідження, яке б дозволило виявити диференційно-діагностичні критерії НВК і СПК, що сприятиме вдосконаленню лікувально-діагностичного процесу у хворих даної категорії та покращить прогноз захворювання.

Ключові слова: диференційно-діагностичні критерії, активний неспецифічний виразковий коліт, синдром подразненого кишечника.

Вступ

Захворювання кишечника залишаються однією з найбільш складних і невирішених проблем сучасної гастроентерології та колопроктології, що зумовлено їхньою широкою розповсюдженістю серед людей різного віку та статі, тяжкістю перебігу та труднощами діагностики [1]. Дані світової статистики

свідчать про щорічне збільшення кількості людей, які страждають від захворювань кишечника. Серед причинних факторів виникнення даних захворювань виділяють низьку якість і незбалансоване харчування, психоемоційне перенапруження, самолікування, пізні звернення по спеціалізовану медичну допомогу та ін. [2, 3].