

Роль биологической терапии в лечении болезни Крона тонкой кишки у детей: анализ лабораторных и эндоскопических данных

Лукьянчук Павел Юрьевич¹, Прохоренкова Марина Олеговна¹

Научный руководитель: д.м.н., профессор Потапов Александр Сергеевич^{1, 2}

¹ Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация

² Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Москва, Российская Федерация

The Role of Biological Therapy in the Treatment of Crohn's Disease of the Small Intestine in Children: Analysis of Laboratory and Endoscopic Data

Pavel Yu. Lukyanchuk, Marina O. Prokhorenkova

Sechenov Moscow Medical Academy, Moscow, Russian Federation

Актуальность. Болезнь Крона (БК) — хроническое воспалительное заболевание желудочно-кишечного тракта, часто дебютирующее в детском возрасте и характеризующееся прогрессирующим течением, риском развития осложнений, а также значительным снижением качества жизни пациентов. Наиболее тяжелым вариантом течения считается изолированное поражение тонкой кишки, диагностика и контроль которого затруднены в силу малодоступности анатомической области. В последние годы биологическая терапия (БТ) все активнее используется в лечении детей с БК, демонстрируя перспективные результаты в отношении снижения воспалительной активности, улучшения нутритивного статуса и заживления слизистой оболочки кишечника. Одним из современных и информативных методов оценки состояния тонкой кишки является видеокапсульная энтероскопия (ВЭ), позволяющая в динамике визуализировать патологические изменения и оценивать эффективность проводимой терапии.

Цель исследования. Оценить влияние БТ на лабораторные показатели и степень заживления слизистой оболочки тонкой кишки у детей с БК на основании данных ВЭ.

Пациенты и методы. Проанализировано 66 историй болезни пациентов с БК в возрасте $13 \pm 3,4$ года, наблюдающихся в гастроэнтерологическом отделении НМИЦ здоровья детей. Из них 45 (68,2%) получали БТ. Контрольную группу составил 21 (31,8%) пациент, получавший базисную противовоспалительную и иммуносупрессивную терапию. Проведен сравнительный анализ данных ВЭ до и после терапии в обеих группах (срок лечения составил более 9 мес). Оценка эндоскопической активности проводилась с использованием видеокапсульного индекса БК (Capsule Endoscopy Crohn's Disease Activity Index; CECDAI). Помимо этого, проведен анализ изменений концентраций

С-реактивного белка (СРБ), гемоглобина (Hb), ферритина, сывороточного железа, а также индекса массы тела (ИМТ) до и после БТ (срок лечения > 9 мес). Оценка динамики лабораторных данных проводилась с использованием критерия Вилкоксона, сравнение количественных показателей осуществлялось при помощи *U*-критерия Манна – Уитни. Статистически значимым было принято считать $p < 0,05$.

Результаты. Среди пациентов, получавших БТ, у 21 (46,6%) наблюдалось значимое снижение индекса CECDAI в динамике ($p < 0,05$). Сравнительный анализ данных ВЭ показал, что у детей, получавших БТ, заживление слизистой оболочки кишечника было более выраженным в сравнении с контрольной группой: средний ранг в группе БТ составил 36,9 против 26,1 ($p = 0,002$). При исследовании ИМТ и лабораторных показателей также наблюдалась положительная динамика: у 28 пациентов отмечалось изменение ИМТ (медиана изменений составила +3,1, $p < 0,05$); увеличение концентраций Hb, ферритина и сывороточного железа были значимыми у 27 из них ($p = 0,04$); значительное снижение С-реактивного белка выявлено у 14 пациентов ($p = 0,01$) в сопоставлении с контрольной группой, что может свидетельствовать о снижении воспалительной активности заболевания и улучшении общего состояния больных.

Заключение. БТ занимает важное место в лечении детей, страдающих БК. Данные препараты способны существенно улучшить как клиническое течение заболевания, так и качество жизни пациентов в целом, способствуя заживлению слизистой оболочки кишечника и снижению воспалительной активности. Изменения, выявленные у пациентов на БТ, могут свидетельствовать о снижении риска развития анемии, кахексии и системного воспаления у больных, тем самым уменьшая вероятность возникновения тяжелых осложнений.