

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ

CHANGING BLOOD INDICATORS IN NONSPECIFIC ULCERATIVE COLITIS

Авторы: Борисова Римма Павловна (ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)
Тимченко Анастасия Евгеньевна (ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Аннотация: Неспецифический язвенный колит (НЯК) - хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки толстой кишки, возникающее в результате взаимодействия между генетическими факторами и факторами внешней среды, характеризующееся обострениями. Обследовано 86 пациентов с НЯК в возрасте от 23 до 71 лет (34 женщины и 52 мужчины). У обследуемых изучены показатели клинического и биохимического анализа крови в зависимости от степени тяжести, длительности течения НЯК.

Ключевые слова: неспецифический язвенный колит, показатели крови, биохимический анализ крови, клинический анализ крови

Annotation: Nonspecific ulcerative colitis (ULC) is a chronic inflammatory disease of the colon mucosa that occurs as a result of the interaction between genetic factors and environmental factors, characterized by exacerbations. A total of 86 patients with UC aged 23 to 71 years (34 women and 52 men) were examined. The subjects studied indicators of clinical and biochemical analysis of blood, depending on the severity, duration of the course of UC.

Keywords: non-specific ulcerative colitis, blood counts, biochemical blood test, clinical blood test

Актуальность: распространенность НЯК равняется 50-230 случаям на 100 тыс. населения. Встречаемость воспалительных заболеваний кишечника в целом в России варьирует от 22,3 до 31 на 100 тыс. населения. Пик начала заболевания ВЗК приходится на возраст 20-40 лет (трудоспособное население).

Цель: изучить показатели клинического и биохимического анализа крови (эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, скорость оседания эритроцитов, гемоглобин) в зависимости от степени тяжести, длительности течения НЯК.

Результаты и обсуждение: Обследование пациентов производилось на базе клинической больницы им. Петра Великого г. Санкт-Петербурга. Основную аналитическую группу составили 86 пациентов с НЯК в возрасте от 23 до 71 лет (34 женщины и 52 мужчины). Были изучены медицинские карты пациентов, в том числе и результаты лабораторных исследований до проведения лечебной терапии. Пациенты были поделены на группы по двум критериям: 1) длительность течения заболевания: до года (25 пациентов), от года до пяти лет (30 пациентов), свыше пяти лет (33 пациента); 2) тяжесть заболевания: лёгкая (26 пациентов), средняя (51 пациент) и тяжёлая (9 пациентов) формы.

Производилась оценка следующих показателей: уровень лейкоцитов в крови; уровень эритроцитов в крови; уровень гемоглобина в крови; уровень тромбоцитов в крови; скорость оседания эритроцитов.

1. У пациентов с длительностью заболевания до года уровень лейкоцитов находится в пределах $7.3-10.5 \cdot 10^9/\text{л}$. Среднее значение 9.4 - наблюдается увеличение значений показателя по сравнению с нормой. Показатели больных с длительностью заболевания от года до 5 равны $6.1-8.6 \cdot 10^9/\text{л}$. Среднее значение 7.35 - норма. При длительности более 5 лет уровень лейкоцитов в крови составляет $6.5-9.3 \cdot 10^9/\text{л}$. Среднее значение 7.5 , что также является нормой.

В зависимости от тяжести заболевания уровень лейкоцитов изменяется незначительно.

2. Уровень эритроцитов в крови у больных с длительностью заболевания до года колеблется в пределах $3.6-4.6 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Среднее значение 4.4 - норма. При длительности от 1 года до 5 лет уровень эритроцитов в пределах $4,1-4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Среднее значение 4.3 , что также соответствует норме. У больных со стажем болезни свыше 5 лет уровень эритроцитов $4.2-4.6 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Среднее значение 4.2 , что является нормой.

Уровень эритроцитов в крови в зависимости от тяжести заболевания изменяется только у больных с тяжёлой степенью - значительно снижен, $3.2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ в среднем.

3. Уровень гемоглобина у больных с длительностью заболевания до года равен $89-149$ г/л. Среднее значение $134,5$, что соответствует норме. При длительности заболевания от 1 года до 5 лет показатель гемоглобина равен $105-137$ г/л. Среднее значение 119 - показатель снижен незначительно. При длительности более 5 лет показатель гемоглобина $90-122$ г/л. Среднее значение 106 - ниже нормы.

Изменение уровня гемоглобина наблюдается у больных с тяжёлой формой заболевания. Среднее значение 90 г/л- ниже нормы.

4. Уровень тромбоцитов в крови при длительности заболевания до года $245-358 \cdot 10^9/\text{л}$. Среднее значение 290 , что соответствует норме. При длительности от 1 года до 5 лет уровень тромбоцитов $243-515 \cdot 10^9/\text{л}$. Среднее значение 337 , что свидетельствует о повышении уровня тромбоцитов в крови. При длительности более пяти лет уровень тромбоцитов $220-351 \cdot 10^9/\text{л}$. Среднее значение 254 - норма.

У больных с тяжёлой формой заболевания наблюдалось увеличение уровня тромбоцитов в крови: $552 \cdot 10^9/\text{л}$ в среднем.

5. При длительности заболевания до года СОЭ равна $11-25$ мм/ч. Среднее значение 15 , следовательно наблюдается увеличение показателя. При длительности от 1 года до 5 лет СОЭ $13-24$ мм/ч. Среднее значение 23 - показатель увеличен. При длительности более 5 лет СОЭ $14-30$ мм/ч. Среднее значение 25 - увеличение показателя.

При увеличении степени тяжести заболевания СОЭ увеличивалась.

Выводы:

1. Уровень лейкоцитов зависит от длительности заболевания возрастает у пациентов с длительностью заболевания до года, затем приходит в норму. Показатель практически не изменяется в зависимости от тяжести заболевания.
2. Уровень эритроцитов не изменяется в зависимости от длительности заболевания, но значительно снижен у пациентов с тяжелой формой заболевания.
3. Уровень гемоглобина снижается с увеличением длительности заболевания, также как и с увеличением тяжести заболевания.
4. Уровень тромбоцитов изменяется в зависимости от тяжести заболевания – возрастает с увеличением тяжести.
5. СОЭ увеличивается как с увеличением длительности заболевания, так и с увеличением степени тяжести.

Список литературы:

1. Bakulin, I. G. Sovremennye predstavlenija o techenii i konservativnyh metodah lechenija nespecificheskogo jazvennogo kolita / I. G. Bakulin, D. A. Stanke // Voenno-medicinskij zhurnal. — 2008. — Т. 329, № 11. — S. 50–54.
2. Belousova, E. A. Jazvennyj kolit i bolezni Krona / E. A. Belousova. — Tver': Triada, 2002. — 128 s.
3. Mihajlova, E. I. Aktual'nye voprosy jetiologii, patogeneza i diagnostiki vospalitel'nyh i onkologicheskij zabolevanij kishechnika: monografija / E. I. Mihajlova. — Gomel', GGMU, 2009. — 182 s.