



БОЛЕЗНЬ КРОНА – ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АКТИВНОЙ ФАЗЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Неласов Н.Ю., Каркошка Т.А., Яковлев А.А., Волков А.С., Тарасова Г.Н., Паленый А.И., Солонченко А.С., Ерошенко О.Л., Моргунов М.Н., Новикова Г.В.

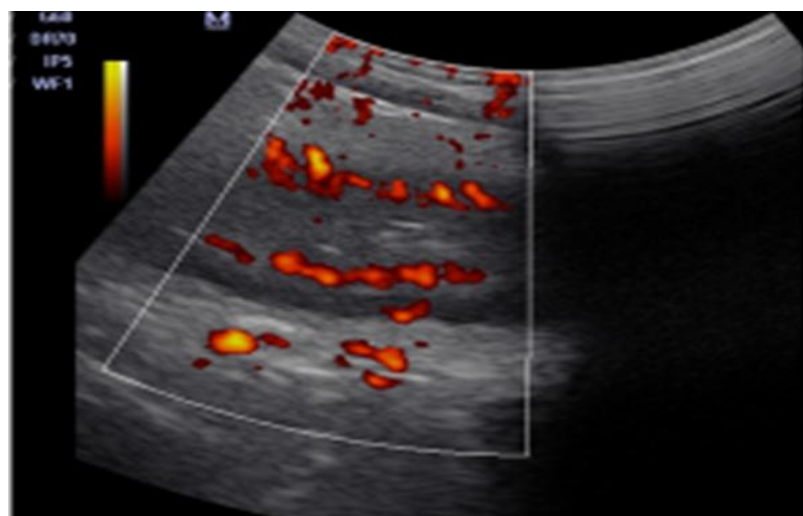
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, Ростов-на-Дону

Тел: +79185084004

nlassov@rambler.ru

Актуальность. Согласно клиническим рекомендациям, ультразвуковое исследование (УЗИ) рекомендуется для выявления поражения кишечной стенки при болезни Крона. Но данные о диагностической ценности различных ультразвуковых показателей (в том числе показателей ЦДК и компрессионной эластографии (КЭ)) во время обострения заболевания противоречивы.

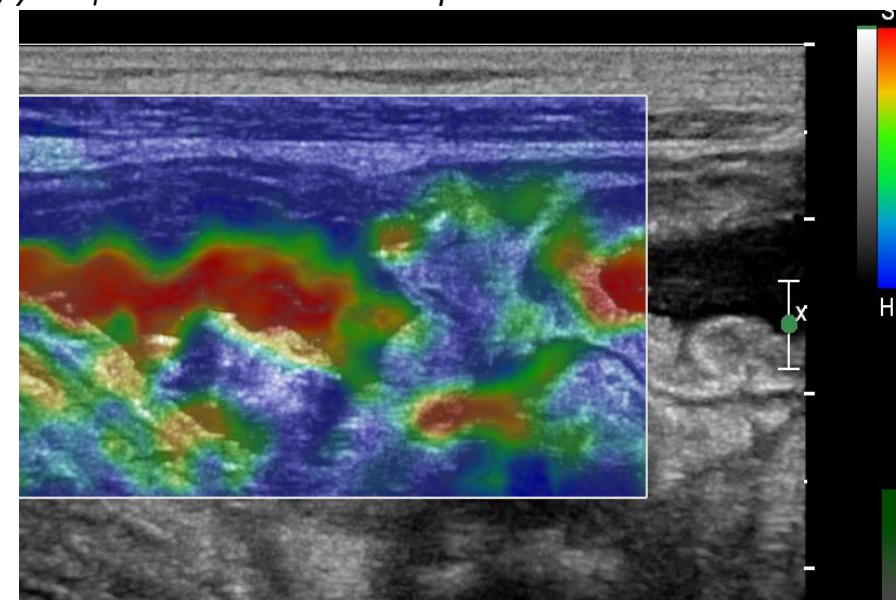
Цель. В данной работе мы оценили показатели УЗИ кишечника (толщина стенки, васкуляризация при ЦДК, жесткость при КЭ) у пациентов с болезнью Крона с учетом эндоскопических и клинико-лабораторных маркеров активности воспаления



Усиление кровотока в стенке толстого кишечника при ЭДК



Межпетлевая фиброзная спайка



жесткий тип ЭГ стенки толстого кишечника

Материалы и методы. Изучены данные 24 пациентов с эндоскопически подтвержденной болезнью Крона толстой кишки в стадии обострения (средний возраст 38,7 лет (95% ДИ 35,4–52,1) и 18 пациентов без эндоскопического подтверждения, но с клиническими и лабораторными признаками активного воспаления (средний возраст 42,4 года (95% ДИ 38,7–55,4). Всем пациентам было проведено мультипараметрическое УЗИ толстого кишечника.

Результат. У обследованных в большинстве случаев было выявлено существенное утолщение стенки кишечника (более 3 мм), усиление кровотока в стенке при ЦДК (в основном множественные «локусы» кровотока), повышение жесткости воспаленной стенки (в основном тип 1А (синий-жесткий тип)). По данным ROC анализа диагностическая эффективность этих признаков в выявлении активной фазы болезни Крона (по сравнению со здоровыми лицами и пациентами с функциональной патологией кишечника) составила соответственно 87,9%, 98,3% и 98,3% (во всех случаях $p < 0,0001$).

Выводы. Ультразвуковые показатели толщины стенки толстого кишечника, характера кровотока в стенке кишки при ЦДК, эластичности/жесткости стенки при КЭ являются информативными в диагностике активной фазы болезни Крона.

Ключевые слова. Болезнь Крона, УЗИ кишечника, цветное доплеровское картирование (ЦДК), компрессионная эластография.