

# Неуловимы и опасны

Ирина Березина

## Как лечат болезнь Крона и язвенный колит



**Наш эксперт – заведующий отделением лечения воспалительных заболеваний кишечника Московского клинического научного центра, доктор медицинских наук Олег Князев**

О воспалительных заболеваниях кишечника (ВЗК), среди которых выделяют болезнь Крона (БК) и язвенный колит (ЯК), не принято широко распространяться. Да и что про них скажешь, когда их диагностика сложна, симптомы запутанны, а лечение не слишком эффективно. Однако молчать о них нельзя, ведь за последние четыре десятилетия в России, как и во всем мире, количество больных с ВЗК увеличилось в 6 раз, и продолжает расти!

### Причина рака и перитонита

Хотя оба заболевания относятся к одной группе, они имеют принципиальные отличия. Болезнь Крона поражает весь желудочно-кишечный тракт – от полости рта до прямой кишки, а также все слои стенки кишки: слизистый, подслизистый, мышечный. Поэтому и медикаментозные, и хирургические способы лечения не дают радикального результата. При язвенном колите поражается только толстый кишечник, поэтому после удаления толстой кишки возможно условное «излечение».

Из-за чего возникают эти заболевания, до сих пор неизвестно. Впрочем, так можно сказать и обо всех остальных хронических аутоиммунных патологиях, которые развиваются, когда собственная иммунная система человека вдруг ополчается против своего же хозяина.

Всемирный день воспалительных заболеваний кишечника отмечается 19 мая. В поддержку этих 5 млн пациентов, которые страдают этими недугами, во всем мире самые знаменитые архитектурные сооружения разных стран подсвечивают фиолетовым – официальным цветом этих заболеваний.

Конкретно при болезни Крона и язвенном колите поражаются, а затем постепенно разрушаются стенки кишечника. Патология эта на сегодня неизлечима и, несмотря на то, что препаратами и хирургическими методами можно сдерживать ее развитие, многим пациентам все же не удается уберечься от рецидивов и осложнений, которые не только катастрофически ухудшают качество их жизни, но и угрожают самому существованию.

**Позднее установление диагноза с высокой долей вероятности может привести к развитию тяжелых, и даже опасных для жизни осложнений.**

На фоне болезни Крона могут возникать прободение стенки кишки, перитонит, сужения просвета кишечника, которые грозят обернуться кишечной непроходимостью. Среди осложнений язвенного колита нередки массивные кишечные кровотечения. А при длительном течении заболевания (когда оно продолжается десятилетия) и недостаточной противовоспалительной терапии возрастает риск развития колоректального рака. И только своевременное обращение к врачу и правильное лечение помогут предотвратить эти осложнения и могут обеспечить больным более-менее благоприятное течение заболевания.

### Богатые тоже плачут

Воспалительными заболеваниями кишечника болеют одинаково часто как мужчины, так и женщины. Как правило, это молодые люди (18–35 лет), хотя ВЗК могут возникнуть в любом возрасте, и в последнее время все чаще среди пациентов с язвенным колитом встречаются люди старше 60 лет, а с болезнью Крона – дети.

Самая высокая заболеваемость зафиксирована в промышленно развитых странах. Кроме того, замечено, что во всем мире ВЗК (особенно болезнью Крона) чаще страдают люди с высоким уровнем жизни, занятые преимущественно интеллектуальным трудом и имеющие не более двух детей. А вот в многодетных семьях с низким материальным благосостоянием, а также среди людей, занятых физическим трудом, заболеваемость была ниже.

Помимо наследственности доказанным фактором риска развития болезни Крона также является курение, недаром курильщики вдвое чаще страдают ВЗК, чем некурящие. Поэтому всем пациентам, у которых диагностировано это заболевание, врачи настоятельно рекомендуют завязать с этой вредной привычкой.

### Разрушает все планы

При обострении ВЗК о сколько-нибудь приличном качестве жизни говорить не приходится. Невозможность есть жирную и жареную, а также грубую для воспаленного кишечника пищу – это еще полбеды. Необходимость постоянно принимать лекарства – тоже еще не самое страшное. Хуже, если препараты не помогают, и добить-



ся длительной ремиссии не удастся. Ведь симптомы заболевания могут довести до настоящей депрессии. А учитывая, что подавляющее число больных – молодежь, это особенно грустно. Как показали опросы пациентов, 40% из них болезнь вынудила вносить коррективы в рабочий график; 35% сообщили, что ВЗК лишает их возможности вести половую жизнь, а почти половине пациентов болезнь испортила жизнь даже в периоды между обострениями.

### Не по классике

Как и для всех прочих заболеваний, эффективность лечения ВЗК напрямую зависит от того, насколько рано был поставлен диагноз. Однако диагностика часто запаздывает. Ведь далеко не всегда эти болезни протекают с яркой классической симптоматикой. Конечно, если ВЗК сопровождается диареей с примесью крови и слизи, болью в животе, похудением, слабостью, подъемом температуры, диагноз устанавливается почти сразу. Но зачастую болезнь течет атипично, с внекишечными симптомами, которые могут появляться со стороны глаз, суставов, кожи, костей, почек и печени. У детей с ВЗК, например, одним из признаков болезни становятся проблемы с ростом. Гастроэнтерологам подчас приходится проявлять поистине детективные способности, чтобы обнаружить эти заболевания. Но немногие врачи это умеют. Поэтому нередко пациенты с ВЗК годами лечатся от гастроэнтерита, диареи путешественника, холецистита, панкреатита, язвы желудка, синдрома раздраженного кишечника (СРК), тогда как основная причина их страданий остается в тени.

**За последние четыре десятилетия в России, как и во всем мире, количество больных с ВЗК увеличилось в 6 раз, и продолжает расти**

Как показали исследования, в среднем, на то, чтобы установить диагноз «язвенный колит», уходит около полутора лет, а на обнаружение болезни Крона и того больше – до четырех. У ряда пациентов этот срок затягивается на долгие годы. Особенно сложно распознать язвенный колит. Увы, позднее установление диагноза с высокой долей вероятности может привести к развитию тяжелых, опасных для жизни осложнений и оперативному вмешательству. И, наоборот, своевременная диагностика и адекватное лечение могут предотвратить прогрессирование заболевания, улучшить качество жизни больного и вернуть его к активной жизни.

### Ремиссия – уже не мечта, а явь

Несмотря на то, что этиотропной (то есть направленной на устранение причины заболевания) терапии ВЗК по-прежнему не существует, прогресс есть.

За последние 20 лет так называемая биологическая терапия позволила добиться значительного улучшения, а порой даже полного устранения активности воспаления у больных ВЗК.

В последнее десятилетие арсенал врачей-гастроэнтерологов рас-

ширился за счет новых генно-инженерных биологических препаратов и синтетических селективных иммуносупрессоров, высокоэффективных при ВЗК. Правда, если на долю биологической терапии ВЗК в европейских странах приходится 30–35%, то в России – от 7 до 15% в зависимости от региона. Ведь такое лечение достаточно дорого, поэтому малодоступно. И нерешенных проблем, в частности, организационного характера, связанных с лечением ВЗК, еще много.

Актуальным остается вопрос льготного обеспечения лекарствами (особенно генно-инженерными биологическими препаратами), больных ВЗК, которые утратили группу инвалидности. Ведь по нашему законодательству, снятие инвалидности автоматически означает невозможность бесплатно получать жизненно необходимые лекарства. Поэтому медики и пациенты сегодня активно борются за возможность включения язвенного колита и болезни Крона в перечень заболеваний, при которых лекарства отпускаются на безвозмездной основе.

Значительный прогресс достигнут в получении инвалидности у больных ВЗК. С 1 января 2020 года утверждены новые критерии инвалидности, которые теперь учитывают терапию, течение заболевания, ее влияние на остальные органы и системы организма, что позволяет получить инвалидность всем пациентам, которые в этом нуждаются.

**Важно** Главные симптомы ВЗК:

- диарея с примесью крови и слизи;
- боль в животе;
- похудение;
- сильная слабость;
- подъем температуры.