

КАК БОРОТЬСЯ С БОЛЕЗНЬЮ КРОНА

У дочери в подростковом возрасте начались неприятности с пищеварением – боли в животе после еды, неустойчивый стул (частые диареи, иногда с ниточками крови, или запоры), потеря веса, из-за всего этого общая слабость и головокружения. Сначала мы думали, что это единичные случаи и со временем все пройдет. Но обследования надежду разрушили, оказалось, проблема в кишечнике – диагноз «болезнь Крона», которая, как нам сказали, неизлечима. О таком заболевании мы раньше даже не слышали. Расскажите, пожалуйста, о нем подробнее. Врач дал неплохие рекомендации, но хотелось бы знать больше о самой патологии – в чем причина ее возникновения, а также о том, как при ней правильно питаться, особенно в периоды обострения? Ведь получается, что дочке с этим недугом жить, а, как говорится, предупрежденный вооружен!

Ольга Максимовна, г. Саратов.

ПРИЧИН – МНОГО, РЕЗУЛЬТАТ – ОДИН

Болезнь Крона – хроническое воспалительное заболевание кишечника, затрагивающее все его слои, названа так по имени американского гастроэнтеролога Баррилла Крона, впервые описавшего ее в соавторстве с коллегами-врачами в 1932 году.

Точные механизмы развития заболевания до настоящего времени не установлены и находятся в стадии изучения. Версий о его причинах существует много. Среди них фигурируют наследственные (генетические), иммунологические, инфекционные факторы. Доказано, что большую часть патологий вызывают аутоиммунные нарушения.

Болезнь Крона регистрируется повсеместно, но чаще в Северной Европе и Северной Америке. На ее долю в разных странах мира приходится от 50 до 150 случаев на 100 000 населения (что

относит ее к редким заболеваниям). При этом мужчины и женщины болеют с одинаковой частотой, а детский и подростковый возрасты не являются исключением.

Развиться заболевание может в любом отделе кишечника, однако наиболее часто – в терминальном отделе подвздошной кишки (вплоть до образования многочисленных щелевидных язв и трещин) и в начале толстой. Также нередко возникают различные внекишечные поражения.

Распространенность воспаления и его характер варьируют от отека до формирования глубоких язвенных дефектов слизистой оболочки кишечника, осложняющихся образованием межкишечных свищей и абсцессов и нарушением проходимости кишечника. При этом поражение слизистой оболочки может происходить в любом отделе пищеварительного тракта, начиная от полости рта.

«ЧУЖИЕ» СИМПТОМЫ

Клиническая картина заболевания очень разнообразна и зависит от площади воспаления и места поражения, а также от тяжести течения. Симптомов у болезни Крона много, но нет ни одного, который бы был присущ только ей, поэтому диагноз устанавливается на основании целого ряда исследований.

Общие симптомы: слабость, усталость, повышение температуры часто волнообразного характера.

Кишечные симптомы: боль в животе (часто симулирующая острый аппендицит), рецидивирующая диарея (более 6 недель), потеря массы тела (встречается очень часто, связана со снижением аппетита и в значительной степени с нарушением всасывания в тонком кишечнике), анорексия, тошнота, рвота, вздутие живота.

Проявления свищевой формы болезни: трещины прямой кишки, которые долго и плохо лечатся, рецидивируют, свищи прямой кишки, рецидивирующие стоматиты.

Внекишечные проявления заболевания: поражения глаз (конъюнктивит, кератит, увеит), ротовой полости (афтозный стоматит), опорно-двигательной системы (артрит, спондилит), кожи (псориаз, узловатая эритема), печени (жировая дистрофия, склерозирующий холангит, холангиокарцинома).

При болезни Крона в анализах крови часто определяются анемия,

повышение количества лейкоцитов и тромбоцитов, ускорение СОЭ, снижение железа и витамина В₁₂, нарушение количества и соотношения белков плазмы. В анализах кала никаких изменений, характерных только для данного заболевания, не определяется. Поэтому для точной постановки диагноза необходим ряд исследований, позволяющих исключить инфекционные заболевания кишечника (как острые, так и хронические).

Основным методом является эндоскопия (фиброскопия, колоноскопия, капсульная эндоскопия, видеоконюскопия) тонкой и толстой кишки. Также используются лучевые методы диагностики: ультразвуковое исследование (УЗИ), магнитно-резонансная и компьютерная томографии (МРТ и КТ).

Лечение болезни Крона направлено в первую очередь на прекращение воспалительного процесса. Терапия включает в себя прием различных препаратов, подбором которых занимается лечащий врач на основе всех пройденных обследований и анализов. Хирургическое вмешательство применяется только по мере необходимости.

Беременность и рождение здорового ребенка вполне возможны и совместимы с некоторыми видами лечения, которые могут быть назначены как вид постоянной терапии.

В настоящее время учеными ведутся работы над поисками лекарств для данного заболевания. Значительные успехи до-

стигнуты с появлением так называемой «биологической терапии», которая воздействует на иммунитет и оказывает значительный противовоспалительный эффект, позволяя страдающим болезнью Крона людям вести полноценный образ жизни.

ЕДА ТОЖЕ ЛЕЧИТ

Большую роль в борьбе с заболеванием играет и питание. В период ремиссии особых правил нет, еда должна быть просто полноценной и соответствовать возрасту и характеру труда пациента. Во время же обострения болезни к рациону нужно относиться гораздо строже. При тяжелом течении болезни в ряде случаев даже могут применяться специальные смеси для лечебного питания, полностью состоящие из аминокислот и набора необходимых для жизни витаминов и микроэлементов.

В период обострения запрещены любые орехи и семечки, сырые овощи и фрукты, которые являются грубой пищей для кишечника. Пищу нужно употреблять только вареную и лучше в протертом виде. По мере стихания процесса можно постепенно переходить к обычному питанию, как у здоровых людей.

Примерное меню на период обострения.

Первый завтрак: котлеты мясные паровые, протертая рисовая каша на воде, чай без сахара.

Обед: суп-пюре мясной, паровой омлет, ромашковый чай (не сладкий).

Полдник: творожное суфле, сухарики пшеничные, чай без сахара.

Ужин: фрикадельки из индейки, протертая ячневая каша, чай без сахара.

Также предлагаю несколько рецептов блюд, которые можно готовить как в период обострения заболевания, так и при ремиссии в качестве профилактики.

Бульон с яичными хлопьями. Готовый обезжиренный мясной бульон (500 мл) процедите, посолите по вкусу и доведите до кипения. Добавьте сливочное масло (5 г). Отдельно разбейте и перемешайте 2 яйца и введите их через дуршлаг в кипящий бульон непосредственно перед подачей.

Клецки из курицы или индейки. Мякоть птицы (100 г) дважды пропустите через мясорубку, добавьте предварительно замоченный в воде хлеб (50 г). Еще раз измельчите все в блендере, постепенно добавляя молоко (25 мл), растительное масло (10 мл) и яйца (2 шт). Сформируйте небольшие клецки и сварите в подсоленной воде до готовности.

Пудинг из отварной курицы. Сварите курицу, отделите мясо от костей и пропустите через мясорубку. Сваренный отдельно рис (50 г) измельчите блендером и смешайте с куриным фаршем (120 г). Добавьте 50 мл молока, соль по вкусу, 5 г сливочного масла и 2 желтка. Взбейте все миксером и осторожно добавляйте отдельно взбитые в пену белки. Приготовьте на пару.

Татьяна ПЕРЕХОДЦЕВА,
врач-гастроэнтеролог,
член Российской
гастроэнтерологической ассоциации.

Мой отец – Алексей Федорович Климин был призван на службу в армию за год до войны и с первых ее дней начал сражаться с фашистскими оккупантами. Участвовал в освобождении Польши, Чехословакии, закончил войну в Германии. После Победы вернулся в свою деревню, на его гимнастерке звенели несколько медалей и орден Красного Знамени.

Большая семья

Приметив 19-летнюю Нину Семину, круглолицую, розовощекую красавицу, и узнав, что она сирота, скитается по теткам, взял девушку за руку и привел к себе в дом. Так родилась новая семья, в которой появились восемь детей – четыре мальчика и четыре девочки. Я была третьим ребенком и первой девочкой.

Отец работал на лесной бирже целлюлозно-бумажного комбината. С каждой полочки приносил нам большие пакеты с печеньем, конфетами. В школе мы учились хорошо, на собраниях нашу семью всегда ставили в пример. Окончив 8 классов сельской школы, продолжили учебу в городе.

В 1972 году отец тяжело заболел. Хоронили его с почестями. Он состоял в партии, был ярым борцом за справедливость и в то же время удивительно добрым, позитивным человеком, очень любил детей. Для него не существовало чужой беды, сразу спешил на помощь. В Германии во время войны вынес из горящего дома немецкого мальчика.

Великий жизнелюб, отец постоянно был в делах и заботах: заготавливал на зиму дрова, сено для скотины, вечерами плел корзины, вязал сетку для рыбалки, подшивал нам валенки...

Мама, овдовев в 45 лет, смогла дать достойное образование каждому из нас, провожала сыновей в армию, женила их и выдавала замуж дочек не хуже других. Последние годы жила в окружении детей, тринадцати внуков и трех правнуков. Добрая, мягкая, беззаветно преданная мужу и детям, она всегда чувствовала, кому надо помочь и чем утешить.

Низкий поклон нашим родителям.

Адрес: Батуровой Галине Алексеевне, 420066 г. Казань, ул. Сибгата Хакима, д. 5, кв. 19.

ИССК

Разыскиваю место захоронения моего отца – Якова Лаврентьевича Шистерова, 1902 года рождения, уроженца села Анит Свердловской области. Он был рядовым солдатом и, по данным Центрального архива Министерства обороны РФ, пропал без вести в октябре 1942 года у деревни Малая Вишера Ленинградской области.

Просьба к жителям этого района: посмотреть – может, есть где-то обелиск с именем моего отца? Буду очень благодарна за информацию!

Адрес: Ветошкиной (Шистеровой) Раисе Яковлевне, 623230 Свердловская обл., пгт Ачит, ул. Советская, д. 110.