

**М.В. Стойкевич,
Н.В. Недзвецька,
І.В. Псарьова,
М.В. Слободенюк**

ВІКОВІ ТА ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ КИШЕЧНИКУ

*ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України»,
пр. Слобожанський, 96, Дніпро, 49074, Україна*

Мета роботи – вивчити вікові та гендерні особливості клінічної картини хворих на хронічні запальні захворювання кишечника (ХЗЗК).

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Обстежено 40 хворих на ХЗЗК, у тому числі 27 пацієнтів з неспецифічним виразковим колітом (НВК) та 13 – із хворобою Крона (ХК), з них 23 жінки та 17 чоловіків середнім віком $39,7 \pm 2,6$ та $35,4 \pm 2,5$ року відповідно. Всі хворі були розподілені на групи залежно від нозології, статі та віку (відповідно до класифікації ВОЗ: від 25 до 44 років - молодий вік, 45-59 років - середній вік).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Тривалість ХЗЗК в обстежених пацієнтів коливалась від 6 місяців до 26 років. Середня тривалість захворювання при ХЗЗК становила $5,9 \pm 0,9$ року та була достовірно менша в жінок, ніж у чоловіків ($4,3 \pm 0,7$ року проти $8,1 \pm 1,8$ року), але залежно від нозології відповідно до вікових та гендерних особливостей не мала достовірної різниці. Короткий анамнез захворювання (до 1 року) спостерігався в 9 (22,5%) хворих: 6 (22,2%) при НВК та 3 (23,1%) – при ХК. У 75,9% хворих молодого віку незалежно від нозології спостерігався середній ступінь тяжкості захворювання. Навпаки, у пацієнтів середньої вікової категорії переважав тяжкий перебіг хвороби (63,3% при ХЗЗК, 57,1% - НВК, 75% - ХК). Щодо гендерних особливостей, тяжкий ступінь достовірно частіше зустрічався в чоловіків з ХК, ніж у жінок (80% проти 12,5% відповідно). Для всіх хворих були характерні скарги на диспепсичні явища та абдомінальний біль. Найчастішою локалізацією болю були здухвинні ділянки, без достовірних відмінностей залежно від статі. Послаблення стільця, домішки слизу та крові в калі спостерігалися в більшості пацієнтів з деяким переважанням при НВК, на тлі більшої частоти тенезмів при цій нозології (41,7% у чоловіків та

73,3% у жінок). Аналізуючи особливості клінічних симптомів залежно від віку, виявили, що метеоризм зустрічався частіше в пацієнтів середньої вікової категорії незалежно від нозології. Навпаки, больовий синдром був більш виражений у хворих молодого віку (біль у лівій здухвинній ділянці: при НВК у 80% хворих молодого віку проти 57,1% середнього віку, при ХК – 66,7% та 0% відповідно; біль у правій здухвинній ділянці при НВК у 70% хворих молодого віку проти 57,1% середнього віку, при ХК – 66,7% та 25% відповідно). Майже у всіх хворих виявлена сполучена гастроентерологічна патологія. Частота супутньої патології панкреатобіліарної системи зростала з віком незалежно від групи (хронічний холецистит: при НВК у 65% хворих молодого віку проти 85,7% середнього віку, при ХК – 66,7% проти 100% відповідно; хронічний панкреатит: при НВК у 70% хворих молодого віку проти 100% середнього віку, при ХК – 55,6% проти 100% відповідно). Достовірні відмінності були виявлені щодо анемії, яка частіше зустрічалась у жінок у загальній групі та при НВК (при ХЗЗК у 47,8% жінок проти 17,7% у чоловіків та при НВК – 60% проти 8,3% відповідно).

ПІДСУМОК

Таким чином, аналіз проведених клінічних досліджень показав, що в чоловіків з ХК тяжкий перебіг зустрічався достовірно частіше, ніж у жінок, а при НВК жінки більш схильні до анемії, ніж чоловіки. У клінічній картині хворих молодого віку переважав больовий синдром, на відміну від середньої вікової категорії пацієнтів, для яких були більш характерні диспепсичні розлади. Також виявлено збільшення супутньої панкреатобіліарної патології та тяжкого перебігу захворювання з віком як при НВК, так і при ХК.