

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ЦЕЛІАКІЇ

Чепа О.В., Ігнатко Л.В.

ДВНЗ “Ужгородський національний університет” Факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра охорони материнства та дитинства, м.Ужгород

Ключові слова: целиакія, діти, ураження тонкого кишечника, поширеність, глютеніна ентєропатія.

Вступ: Целиакія (хвороба Гі-Гертера-Гейбнера, глютеніна ентєропатія) - спадково обумовлене хронічне полісиндромне захворювання з неспецифічним ураженням слизової оболонки тонкої кишки глютеніна, розвитком синдрому мальабсорбції, дистрофії та обмінних порушень. На сьогоднішній день целиакія розглядається як найбільш часте захворювання тонкої кишки, на яке хворіє 1% населення планети. Частота поширеності глютен-чутливої ентєропатії серед дітей у Європі - 1:184—250 дітей. Целиакія може вперше виявитися як у дітей раннього віку, так і в дорослих. Але в дорослих першим проявом целиакії може бути лімфома, онкологічні процеси, що є прогностично неблагоприємним для життя людини. Тому для покращення якості і тривалості життя важливим є клініко-діагностичний алгоритм виявлення целиакії на ранніх стадіях захворювання.

Мета: Вивчити розповсюдженість та основні клініко-діагностичні критерії целиакії у дітей.

Матеріали та методи: огляд літератури з питань розповсюдженості діагностики та клінічних проявів целиакії на ранніх стадіях захворювання.

Результати: Згідно опрацьованої літератури поширеність глютенінової ентєропатії серед дорослого населення в більшості країн світу нині складає від 1:100 до 1:300 або коливається в межах 0,5—1 % у загальній популяції населення планети. Співвідношення хворих жінок до чоловіків становить 2:1. Літературні дані вказують на те, що целиакія у дітей має багатогранні клінічні прояви. При целиакії може найчастіше уражатися травна система у вигляді діареї, болі у животі, блювоти, здуття, закрєпів, але часто і спостєрігаються функціональні зміни серцево-судинової системи, вторинна кардіоміопія, міокардит, судинна дистонія, шкірні покриви та слизові оболонкидерматит, ерозивний стоматит, остеопороз, переломи, запалення суглобів, ураження зубів, анемії, низький зріст, викидні, безпліддя, затримка статевого дозрівання, психоневрологічні порушення, епілепсія, депресія. Тому важливим є рання діагностика целиакії у дитячому віці для профілактики органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дорослих. Для цього необхідно розробити клінічний алгоритм ранньої діагностики целиакії у дітей і при підозрі провести серологічні, лабораторні та інструментальні методи дослідження: клінічний аналіз крові, протеїнограма, біохімічне дослідження крові, копрограма, УЗД органів черевної порожнини, ЕКГ, ЕхоКГ, ДпЕхоКГ, ендоскопічне дослідження тонкого кишечника,

Висновок: На сучасному етапі залишається значний відсоток недіагностованої целиакії як у дітей, так і в дорослих: що значно впливає на якість і тривалість життя. Для своєчасної діагностики целиакії повинні бути розроблені клініко-діагностичні критерії целиакії як зі сторони травного тракту так і інших органів і систем.