

## Smēķēšanas ietekme uz Krona slimības izpausmēm

*Aleksejs Derovs<sup>1</sup>, Nora Aleksīna<sup>2</sup>, Anete Vjakse<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējīgo slimību katedra, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

### II

**Ievads.** Krona slimība ir nespecifiska, hroniska transmūrāla iekaisumslimība, kas var skart jebkuru gremošanas orgānu sistēmas daļu. Pēc dažu autoru domām, cigarešu smēķēšana ir saistīta ar palielinātu Krona slimības attīstības risku, tā negatīvi ietekmē slimības klīnisko gaitu un palielina recidīvu risku pēc operatīvas terapijas [Øistein, Bjørn, 2012].

**Darba mērķis.** Izvērtēt iespējamo korelāciju starp smēķēšanu un Krona slimības lokalizāciju, formu un operāciju nepieciešamību.

**Materiāls un metodes.** Retrospektīvi tika analizēti Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcā ārstēto Krona slimības pacientu slimības vēsturu dati laika posmā no 2010. gada 1. janvāra līdz 2012. gada 31. decembrim. MS Office Excel programmā tika izveidota datu bāze ar vairākiem demogrāfiskiem un klīniskiem parametriem (dzimums, smēķēšana, slimības lokalizācija, forma, veikto operāciju skaits u. c.) ar tālāku datu statistisko analīzi.

**Rezultāti.** Tika izanalizēti 84 Krona slimības pacientu dati. No tiem par 32 (38%) pacientiem bija pieejama informācija, vai viņi smēķē vai nesmēķē, bet par 52 (62%) pacientiem netika sniegta šāda informācija. Nesmēķēja 63%, agrāk smēķēja 3%, smēķēja  $\geq 10$  cigaretēm diennaktī (cig/dn) 9%, bet  $< 10$  cig/dn 25% pacientu.

Gan smēķētājiem, gan nesmēķētājiem diagnozes noteikšanas brīdī likumainā zarna (*ileum*) bija biežāk bojātais reģions – 7 (58%) un 8 (40%). Resnā zarna tika bojāta 2 (17%) smēķētājiem un 6 (30%) nesmēķētājiem, ileocekālais reģions tika skarts 2 (17%) smēķētājiem un 5 (25%) nesmēķētājiem, divpadsmit pirkstu zarna – 1 (5%) nesmēķētājam, bet kuņģis – 1 (8%) smēķētājam.

Smēķētājiem biežākā (9; 75%) bija Krona slimības penetrējošā forma. Stenozējošā forma vienādi bieži sastopama gan smēķētājiem, gan nesmēķētājiem, iekaisīgā slimības forma lielākoties bija nesmēķētājiem (9; 45%).

Operatīvas terapijas nepieciešamība bija 83% smēķētāju un 55% nesmēķētāju ( $p = 0,10$ ). Neskatoties uz to, ka netika pierādīta statistiski ticama korelācija, ir redzama tendence, kas norāda uz potenciālu saistību starp smēķēšanu un operatīvas terapijas nepieciešamību Krona slimības pacientiem. Atkārtota operācija tika veikta vienādi bieži abās pacientu grupās (25%). Nesmēķētājiem pagāja ilgāks laiks no diagnozes noteikšanas brīža līdz pirmajai veiktajai operācijai (3,63 gadi) nekā smēķētājiem (3,10 gadi). Vidējais laiks starp atkārtotas operācijas nepieciešamību nesmēķētāju grupā bija 3,77 gadi, bet smēķētāju grupā – 3,33 gadi.

Netika konstatēta statistiski ticama korelācija starp smēķēšanu un slimības lokalizāciju un formu.

**Secinājumi.** Lai gan vairumā zinātnisko publikāciju minēts, ka ir korelācija starp Krona slimības formu un smēķēšanu, 62% gadījumu slimības vēsturēs nebija atrodama informācija par to, vai slimnieks smēķē; tas nozīmē, ka ārstējošie ārsti nepievērš uzmanību šim svarīgajam faktam.

Smēķējošajiem pacientiem biežāk radās nepieciešamība pēc operatīvas terapijas, nekā nesmēķējošajiem pacientiem.

Lai noskaidrotu iespējamo smēķēšanas ietekmi uz Krona slimības izpausmēm, ir jāveic paplašināti pētījumi.