**STRESZCZENIE**

Choroba Leśniowskiego-Crohna (CD) jest chorobą zapalną jelita o niewyjaśnionej etiologii, zaliczaną wraz z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego (UC) do grupy nieswoistych zapaleń jelit ([IBD](http://pl.wikipedia.org/wiki/Nieswoiste_zapalenia_jelit)). Typowymi objawami choroby u dzieci są ból brzucha, spadek masy ciała i przewlekłe biegunki trwająca najczęściej ponad 6 tygodni. Wystąpić mogą także objawy ogóle takie jak złe samopoczucie, brak apetytu lub gorączka oraz krwawienie z przewodu pokarmowego, bóle stawowe czy zmiany skórne. U dzieci z CD, w wyniku niedożywienia może dojść do zahamowania wzrastania, upośledzenia dojrzewania płciowego oraz opóźnienia wieku kostnego. Zarówno etiologia jak i skuteczna metoda wyleczenia CD wciąż nie są znane. Głównym celem leczenia CD jest zatem utrzymanie pacjenta pediatrycznego w remisji klinicznej, a w konsekwencji poprawa jego rozwoju fizycznego i psychicznego oraz jakości życia. Do uznanych metod leczenia choroby zalicza się postępowanie farmakologiczne, chirurgiczne oraz żywieniowe, szczególnie ważne u dzieci. W ostatnich kilku latach coraz częściej stosowane są w leczeniu CD [monoklonalne przeciwciała](http://pl.wikipedia.org/wiki/Przeciwcia%C5%82a_monoklonalne) przeciw [TNF-α](http://pl.wikipedia.org/wiki/TNF-%CE%B1) – [infliksimab](http://pl.wikipedia.org/wiki/Infliksymab) i [adalimumab](http://pl.wikipedia.org/wiki/Adalimumab) oraz leczenie żywieniowe. Obecnie jednak wiedza na temat stosowania leków biologicznych oraz leczenia żywieniowego u dzieci z NZJ jest bardzo ograniczona, a zbyt mała ilość prac i niejednoznaczne wyniki wskazują na konieczne dalsze prowadzenie badań w celu ustalenia roli leczenia żywieniowego i terapii biologicznej w indukcji remisji u dzieci z CD.

Dlatego też, w niniejszej pracy podjęto próbę oceny skuteczności i bezpieczeństwa leczenia żywieniowego oraz terapii biologicznej u dzieci z chorobą Leśniowskiego-Crohna.