

УДК 616.96: 615.5.

*А.Б.КУЗГИБЕКОВА¹, И.Б.СМАГУЛОВА*¹, Э.Г.ВАРУШКИН¹*¹Карагандинский государственный медицинский университет

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ Г. КАРАГАНДЫ

АННОТАЦИЯ

В работе приведены результаты распространенности хронического гастродуоденита среди детей разных возрастов. Изучена структура и частота сопутствующих заболеваний со стороны желудочно-кишечного тракта. Ведущие амнестические данные: половозрастная характеристика, особенности семейного состояния и место проживания. Описана клиническая картина и результаты инструментальных методов.

Ключевые слова: хронический гастродуоденит, диагностика, анкетирование.

Заболевания пищеварительного тракта, несмотря на значительные успехи в изучении патогенеза, диагностики и лечения, остаются распространенными среди детей. Частота заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки составляет 40,2%, из них в 59,8% - имеет место сочетание указанных заболеваний с различными нозологиями других отделов желудочно-кишечного тракта. По данным исследователей частота хронического гастродуоденита среди детей колеблется от 20-40 до 100 и более случаев на 1000 детей. По другим сведениям, более 50% взрослого населения экономически развитых стран страдают хроническим гастритом или гастродуоденитом, дебют которых начинался в детском возрасте.

В настоящее время отмечается тенденция к развитию полиорганной патологии, когда имеет место вовлеченность в патологический процесс большого количества органов и систем, и гастрит является одним из многих других диагнозов, выступая в роли основного или сопутствующего заболевания (В.Ф.Приворотский, Н.Е.Лупнова 2015). В связи с чем, целью нашей работы является изучение наиболее часто встречающихся сопутствующих заболеваний со стороны органов пищеварительного тракта среди детей разного возраста.

Материалы и методы: под наблюдением находились 63 ребенка в возрасте от 5 до 17 лет, находившихся на лечении в областной детской больнице г. Караганды. Верификация диагноза основывалась на данных общепринятых унифицированных лабораторных и инструментальных методов диагностики.

Критериями рандомизированного отбора для включения детей в исследование являлись: верифицированный диагноз, согласие пациента, отсутствие противопоказаний и сопутствующих декомпенсированных и субкомпенсированных состояний.

Результаты и обсуждение: по половому признаку обследованные дети распределились следующим об-

разом: мальчики – 36 (57,1%), девочки – 27 (42,8%). Возрастная дифференциация: дети дошкольного возраста составили 14,2% (9), младшего школьного и старшего школьного возраста соответственно 28,5% (18) и 47,6% (30). Среди обследованных больных, преобладали дети, проживавшие в городе (61,9%), по сравнению с детьми, проживавшими в сельской местности (38,1%). 76,2% детей воспитывались в полных семьях, 23,8% в неполной семье.

Длительность заболевания у 18,8% (29) не превышала двух лет, у 33,1% (51) варьировала в пределах от двух до пяти лет. В 48,1% случаев длительность заболевания среди обследованных детей составила более 5 лет.

Среди сопутствующей патологии чаще выявлялись вегетососудистая дистония (75,3%), церебральная резидуально-органическая патология (64,3%), функциональная кардиопатия (56,4%), дискинезия желчевыводящих путей (49%), хронический тонзиллит (44,2%), дисбактериоз (42,2%), лямблиоз кишечника (38,3%), анемия (20,1%).

По данным исследования установлено, что среди обследованных детей частыми жалобами являлись дискомфорт или боли в эпигастрии, правом подреберье как после погрешностей в диете (84,6%), так и на голодный желудок (70,5%), после психоэмоциональных нагрузок (37,6%). В 32,9% боль в эпигастрии сопровождалась горечью во рту и метеоризмом, в 42,3% случаях болью за грудиной, отрыжкой кислым, изжогой. Помимо болевого, диспептического синдромов среди детей отмечался и интоксикационный, астено-невротический синдром.

На основании данных клинико-анамнестического и лабораторно-инструментальных методов обследования основным клиническим диагнозом среди обследованных детей был хронический гастродуоденит, как правило, впервые выявленный, средней степени тяжести (92%) и тяжелой (8%). По данным эндоскопиче-

ского исследования чаще встречались поверхностный (15,9%), эрозивный (71,4%), субатрофический (6,3%), гиперпластический (3,2%) гастрит. У 42,8% детей имел дуодено-гастральный рефлюкс (рисунок 1).

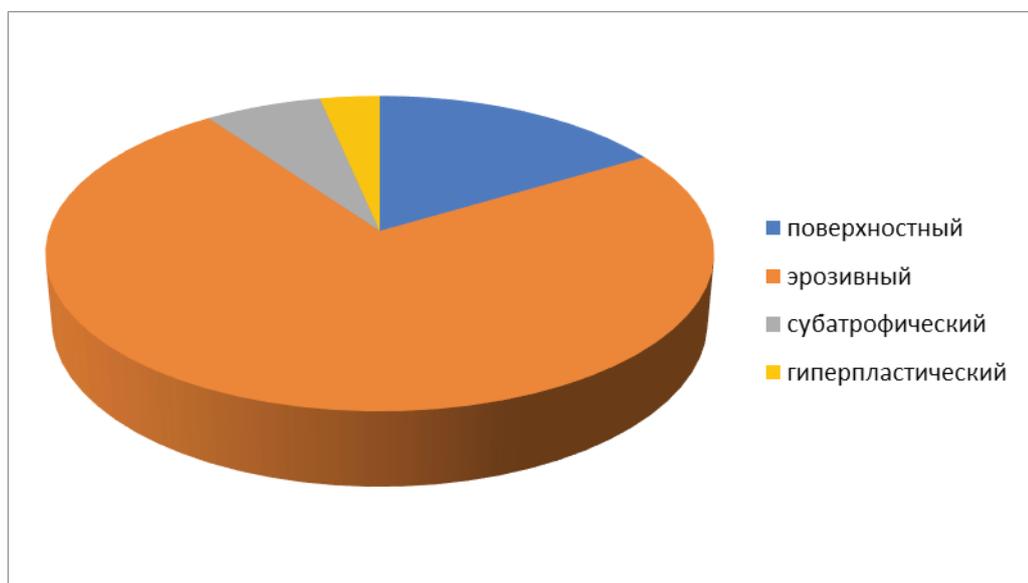


Рисунок 1. Гастродуоденит у детей.

Среди обследованных детей с хроническим гастродуоденитом сопутствующим заболеванием ЖКТ чаще являлась дисфункциональное расстройство билиарного тракта (ДРБТ). Причем чаще встречалась ДРБТ по гипотоническому и смешанному типу. По данным лабораторно-инструментального обследования у дан-

ной категории детей (89.3%) выявлены следующие изменения: перегиб шейки желчного пузыря (37,6%), утолщение стенок желчного пузыря (28,2%), увеличение в размерах желчного пузыря (42,3%), частичное опорожнение (56,4%). Отсутствие ДРБТ отмечено у 14,4% детей.

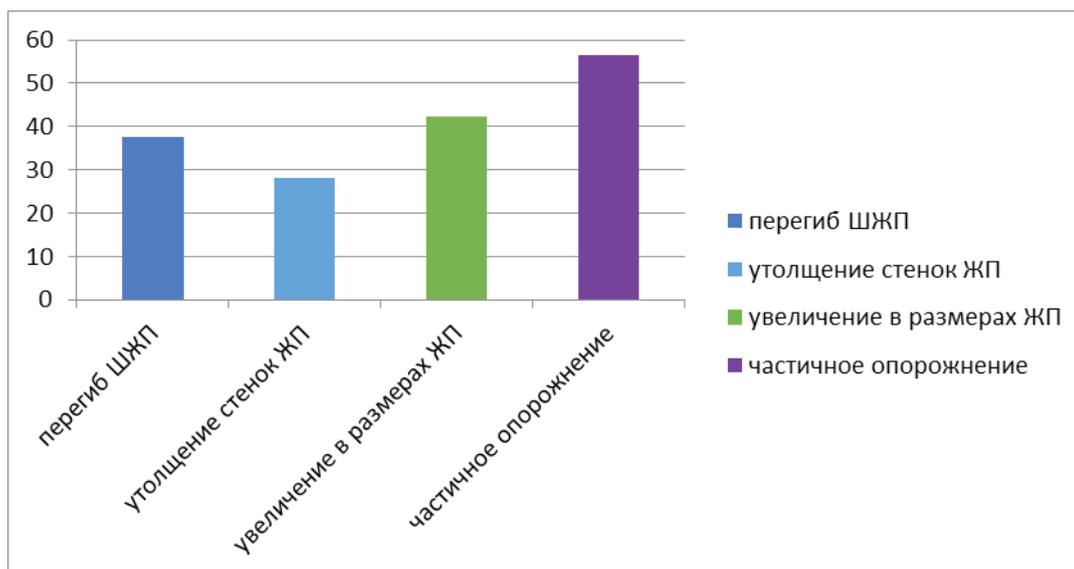


Рисунок 2. Данные УЗИ дисфункционального расстройства билиарного тракта

У 42,3% детей с хроническим гастритом сопутствующим заболеванием являлся гастроэзофагеальный рефлюкс. По данным ФГДС у более половины детей эзофагит был катаральным (63,8%), эрозивные дефекты слизистой нижней трети пищевода (28,8%). У 23,5% детей верифицированный эрозивный рефлюкс - эзофагит.

В 37,6% был верифицирован хронический гастродуоденит и реактивный панкреатит. По данным УЗИ ГДЗ: увеличение размеров поджелудочной железы (20,8%), повышенная эхогенность паренхимы железы (43,2%), обнаружены гиперэхогенные включения (49,6%). В биохимическом анализе крови: повышение активности амилазы в крови у 40% детей было в 1,5–2 раза выше нормы и кратковременным.

Helicobacter pylori верифицирован у 65% детей, что послужило основанием для назначения эрадикационной терапии.

На основании выше изложенного можно сделать вывод, что заболевания ЖКТ являются распространенной патологией в детском возрасте. При этом на основании результатов исследования установлено, что среди обследованных детей с хроническим гастродуоденитом превалирует сопутствующая патология желчного пузыря и желчевыводящих путей, гастроэзофагеальная болезнь, реактивный панкреатит. У значительного количества детей отмечается инвазия *Helicobacter pylori*. В связи с чем, следует отметить, что учет сопутствующих заболеваний и своевременная их коррекция обуславливает более раннее улучшение состояния и выздоровление. Помимо этого, использование современных методов диагностики позволяют с достаточно высокой точностью верифицировать структурные изменения слизистой, паренхимы и снижение функции органов ЖКТ подтверждающие основной клинический и сопутствующие диагнозы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Под ред. Ивашкина В. Т., Лапиной Т. Л. Гастроэнтерология: национальное руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. С. 574—580.
2. Вишневецкий В. И. Лекционный курс по внутренним болезням – Орел, АПЛИТ, 2012. С. 489–496.
3. Новик, А.А. Исследование качества жизни в медицине /под ред Ю.Я. Шевченко. - М., 2004. - 304 с.
4. Щербаков, П.Л. Поражение верхних отделов пищеварительного тракта у детей /П.Л. Щербаков: Автореф. дис. . докт. мед. наук. -М., 1997. - 36 с.
5. Возрастно-половой состав школьников, инфицированных *Helicobacter pylori* /Н.М. Никонорова, С.М. Баженов, Л.И. Дубенская и др. //Материалы XV конгресса детских гастроэнтерологов. - М., 2008. - С. 213-214.
6. Филимонов, Р.М. Подростковая гастроэнтерология /Р.М. Филимонов. - М., 2008. - 576 с.
7. Детская гастроэнтерология/под ред. Баранова А. А., Климанской Е. В., Римарчук Г. В. — М., 2002. — 592 с.

ТҮЙІНДІ

Әртүрлі жастағы балалар арасында созылмалы гастродуоденит таралуының нәтижелері келтірілген. Асқазан-ішек жолдарындағы үйлесетін аурулардың құрылымы мен жиілігі зерттелді. Жетекші амнестік деректері: жас және жыныстық сипаттамалары, отбасы сипаттамасы және тұрғылықты жері. Клиникалық көрініс және аспаптық әдістердің нәтижелері сипатталған.

Кілт сөздері: созылмалы гастродуоденит, диагноз, сауалнама жүргізу

SUMMARY

The paper presents the results of the prevalence of chronic gastrroduodenitis among children of different ages. The structure and frequency of concomitant diseases from the gastrointestinal tract was studied. Leading amnesic data: age and sex characteristics, family characteristics and place of residence. The clinical picture and the results of instrumental methods are described.

Key words: chronic gastrroduodenitis, diagnosis, questioning.