

Резникова О. Г.

СОСТОЯНИЕ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ЮВЕНИЛЬНЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Научный руководитель: ассист. Халдарбекова М. А.

*Кафедра госпитальной педиатрии №2, курс гематологии
Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент*

Актуальность. Ювенильный ревматоидный артрит – это одно из наиболее тяжелых патологий детского возраста. Современные подходы к терапии ЮРА предполагают раннее назначение базисных препаратов, действующих на основные патогенетические механизмы заболевания. Большинство этих препаратов одновременно обладают рядом побочных действий, в первую очередь на органы пищеварения.

Цель: изучить удельный вес поражений гастродуоденальной системы при ювенильном ревматоидном артрите у детей.

Материал и методы. Проведен анализ воздействия базисной терапии на гастродуоденальную систему у 43 больных ЮРА, из них 37 (86,1%) с суставной формой и 6 (13,9%) суставно-висцеральной формой болезни. Из 43 больных 25 (58,1%) мальчики и 18 (41,9%) девочки в возрасте от 5 до 16 лет. Наблюдаемые больные в зависимости от срока заболевания были разделены на 4 группы: I группа – срок болезни до 1 года 10 (23,3%), II группа 1-3 года 13 (30,2%), III группа 3-5 лет – 17 (39,5%), IV группа более 5 лет 3 (7,0%). Изучен анамнез заболевания, выявлены факторы предшествовавшие развитию болезни, проведен анализ жалоб больных, оценен настоящий соматический статус, данные клинических, лабораторных исследований, сделана ЭФГДС желудочно-кишечного тракта.

Результаты и обсуждение. Все наблюдаемые больные с суставно-висцеральной формой получали преднизолон, нестероидные противовоспалительные средства. Из 37 больных с суставной формой 29 (67,4%) получали преднизолон и НПВС и 14 (32,6%) больных находились на лечении только НПВС. Изучение клинических проявлений поражения гастродуоденальной системы показывает, что жалобы на снижение аппетита, тошноту, рвоту, боли в животе предъявляли 2 (20,0%) больных I группы, 5 (38,4%) больных II группы, 11 (64,7%) больных III группы и все 3 (100%) больных IV группы. Если у детей на ранних этапах заболевания констатировались функциональные расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта, то по мере прогрессирования болезни отмечались признаки гастрита, гастродуоденита, иногда с образованием эрозий и язв, подтвержденные на ЭФГДС. Последнее было характерно для больных III и IV группы. Анализ данных ЭФГДС показал, что эзофагит обнаруживался в 1 (2,3%) случаях, атрофический гастрит в 3 (6,9 %) случаях, эритематозный гастрит в 6 (14,0 %), эрозивный гастрит 1(2,3%), эритематозный гастродуоденит 4 (9,3%), нодулярный гастродуоденит у 3 (6,9%) детей, язва желудка у 2-х (4,7 %), язва 12-перстной кишки у одного больного (2,3%).

Вывод. Таким образом, поражения гастродуоденальной системы у детей с ЮРА является частой патологией, что диктует необходимость раннего включения в комплекс терапии препаратов, обеспечивающих защиту слизистой оболочки желудка.