

СООТВЕТСТВИЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА У ДЕТЕЙ

Байгом С.И., канд. мед. наук, доцент

Гродненский государственный медицинский университет

Проблема полипрагмазии в детской гастроэнтерологии актуальна. Очень часто постановка диагноза хронической гастродуоденальной патологии проводится только по эндоскопическим изменениям.

Цель исследования: определить наличие морфологических признаков хронического гастрита при имеющихся эндоскопических изменениях слизистой оболочки желудка у детей.

В условиях гастроэнтерологического отделения Гродненской областной детской клинической больницы обследовано 124 ребенка в возрасте 5–15 лет с наличием рецидивирующих болей в животе, которым была проведена фиброгастродуоденоскопия с биопсией и последующим морфологическим исследованием биопсийного материала.

Преобладающим эндоскопическим вариантом изменений слизистой оболочки желудка был эритематозный гастрит — 54,4 % детей. Гипертрофический гастрит имел место у 34,8 % детей, эрозивный гастрит обнаружен у 7,6 % больных, атрофический — у 1,2 %. У 2 % детей была нормальная картина слизистой оболочки желудка. Морфологические признаки гастрита имелись у 76,8 % детей с наличием эндоскопических изменений слизистой желудка. Активные воспалительные изменения в этой группе детей морфологически подтверждены только в 55,6 % случаях. Наряду с изменениями эпителия и железистого аппарата обращает на себя внимание лимфоцитарная инфильтрация подслизистого слоя. При поражении слизистой оболочки пищеварительного тракта происходит увеличение межэпителиальных лимфоцитов, что может являться дополнительным тестом для диагностики фазы хронического заболевания.

Таким образом, при эндоскопическом исследовании наблюдается переоценка выраженности воспалительных изменений слизистой оболочки желудка и имеет место гипердиагностика гастрита.