

Маркова В. А., Середина А. С.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХЕЛИКОБАКТЕР-АССОЦИИРОВАННЫХ ГАСТРИТОВ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ДИСПЕПСИЙ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ СТАЦИОНАРА И ПОЛИКЛИНИКИ

Научный руководитель канд.мед.наук, доц. Назаренко О. Н.

Кафедра пропедевтики детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хронический хеликобактериоз, как у взрослых, так и у детей, заслуживает пристального внимания, поскольку, в большинстве случаев, именно на его фоне развиваются наиболее тяжелые формы гастрита, многие - с повреждением слизистой оболочки желудка. Кроме того, согласно классификации Международного агентства по изучению рака, *Helicobacter pylori* является канцерогеном 1 категории, что обуславливает актуальность исследования в данной области.

Цель: изучение в условиях стационара и поликлиники особенностей течения хеликобактериоза у детей.

Материалы и методы. Проведено изучение историй болезни 37 детей (в возрасте от 6 до 17 лет), находившихся на обследовании и лечении в 4 Городской детской клинической больнице в период с 01.11.2018 по 15.02.2019 с предварительным диагнозом "Диспепсия" и амбулаторных карт 30 детей (в возрасте от 10 до 17 лет) с хроническим гастродуоденитом, состоящих на учете в 10 Городской детской клинической поликлинике. В зависимости от наличия *Helicobacter pylori*, пациенты были разделены на 4 группы: группа 1 - амбулаторные пациенты с хеликобактериозом (n=18), группа 2 - амбулаторные пациенты без хеликобактерной инфекции (n=12), группа 3 - стационарные пациенты с *H. pylori* (n=16), группа 4 - стационарные пациенты без *H. Pylori* (n=21).

Результаты и их обсуждение. При анализе основных диагнозов амбулаторных пациентов выявлены существенные различия, в зависимости от наличия *Helicobacter pylori*. Такие диагнозы, как хронический гастродуоденит выявлены в 8 случаях (44,4%) среди пациентов группы 1, в сравнении с 3 случаями (25%) у детей из группы 2; хронический антральный умеренновыраженный гастрит наблюдался у 7 пациентов (38,9%) с *H.pylori*, тогда как в отсутствие *H. pylori* он был выявлен только у 1 пациента (8,33%). Поражения пищевода и гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь также наблюдались чаще в 1 группе - 10 случаев (55,56%), тогда как во 2 группе были выявлены только у 4 пациентов (33,33%). Эрозивные повреждения слизистой пищевода наблюдались с одинаковой частотой, как в группе 1, так и группе 2. При анализе сопутствующих заболеваний можно отметить высокую частоту их встречаемости среди пациентов 1 группы. Эндоскопическая картина также была более выраженной среди пациентов группы 1.

При анализе группы 3 и группы 4 (стационар) наблюдалась аналогичная картина. Среди основных диагнозов значительно преобладали хронический антральный гастрит - 10 случаев (62,5%) и хронический пангастрит - 4 случая (25%) в группе 3, против 1 случая (4,76%) и 2 случаев (9,52%), соответственно, среди пациентов группы 4. При оценке сопутствующих диагнозов была выявлена более высокая их частота среди пациентов группы 4. Жалобы пациентов также различались: в группе 1 и группе 3 преобладали жалобы на боли, связанные с приемом пищи и локализованные в эпигастрии, в то время как у пациентов групп 2 и 4 жалобы свидетельствовали о нарушении моторики ЖКТ (тошнота, привкус горечи во рту, боль, не связанная с приемом пищи). При анализе биопсии в группе 3 также наблюдались более тяжелое поражение слизистой желудка - эритематозная гастропатия умеренной степени наблюдалась в 9 случаях (56,25%), по сравнению с группой 4 - 4 случая (19%).

Выводы. Таким образом, выявлены существенные различия в течении и тяжести проявлений заболеваний ЖКТ, в зависимости от наличия *Helicobacter pylori*. При наличии *H. pylori* заболевания характеризуются более выраженным поражением слизистой желудка, кроме того, наблюдается более высокая частота гастро-эзофагеального рефлюкса.