

Дорофеева Ю. Г., Бондаренко И. В.

**ВЛИЯНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ
ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

*Научные руководители канд. мед. наук, ст. преп. Сергеева Е. В.,
канд. мед. наук, доц. Юнусова Ю. Р.*

Кафедра общей и клинической патологии

Самарский государственный медицинский университет, г. Самара

Актуальность. Бронхиальная астма – хроническое прогрессирующее воспалительное заболевание дыхательных путей аллергической природы. Наиболее часто сопутствующей патологией являются заболевания ЖКТ. Предполагается, что кроме влияния основного заболевания, нарушения в работе ЖКТ могут быть результатом лечения бронхиальной астмы. Соответственно, выяснение роли проводимой терапии, а также роли основного заболевания в формировании патологии верхних отделов пищеварительного тракта у детей является актуальной проблемой.

Материалы и методы. Нами было обследовано 33 ребёнка от 6 до 17 лет, в отделении детской пульмонологии СОКБ им. Середавина и СОДКБ им. Н.Н.Ивановой с бронхиальной астмой различной степени тяжести. Все пациенты предъявляли жалобы на боли в животе и диспепсию. Эндоскопически было выявлено: поверхностный диффузный гастродуоденит - у 27 детей (81%); поверхностный гастрит - у 6 детей (18%). У 9 больных имели место нарушения моторики в виде дуодено-гастральных рефлюксов.

Результаты и их обсуждение. При морфологическом исследовании фрагментов слизистой оболочки антрального отдела желудка у детей изучаемой группы обнаружены гиперпластические изменения поверхностного эпителия, с удлинёнными, углублёнными и извитыми ямками. Клетки эпителия вакуолизированы. В большинстве наблюдений собственная пластинка слизистой инфильтрирована небольшим количеством лейкоцитов. Также выявлена значительная лимфоплазмочитарная инфильтрация с формированием лимфоидных фолликулов. В 90% наблюдений отмечено наличие (вплоть до высокой степени обсеменённости) *H. pylori* на поверхности эпителия и в их цитоплазме, а также свободнолежащие палочковидные формы в желудочных ямках.

Выводы. Таким образом, у подавляющего числа детей с бронхиальной астмой выражены клинические проявления нарушений ЖКТ, при эндоскопическом исследовании подтверждено наличие катарального воспаления желудка и двенадцатиперстной кишки, морфологическое исследование слизистой оболочки желудка свидетельствует о хроническом неатрофическом активном гастрите, вызванном *H. pylori*.