

*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 удлиненными, углубленными и извитыми ямками. Клетки эпителия вакуолизированы. В большинстве наблюдений собственная пластинка слизистой инфильтрирована небольшим количеством лейкоцитов. Также выявлена значительная лимфоплазмоцитарная инфильтрация с формированием лимфоидных фолликулов. В 90% наблюдений отмечено наличие (вплоть до высокой степени обсемененности) *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*.