

Характеристика течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, развивающейся на фоне или вследствие бронхиальной астмы

Павловец Мария Валерьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Назаренко Ольга Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Одной из самых распространённых проблем современной гастроэнтерологии является гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), что связано с её широкой распространённостью. Среди разнообразных проявлений данного заболевания наибольший интерес представляет ГЭРБ – ассоциированная бронхолёгочная патология. Так, по различным данным, у 55-80% детей при бронхиальной астме наблюдается и ГЭР.

Цель исследования

Установление связи между бронхиальной астмой (БА) и ГЭРБ путем анализа клинических данных детей с сочетанной патологией.

Материалы и методы

Изучены 18 историй болезней детей, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении (ГЭО) 4ДГКБ г. Минска в 2014 - 2015 гг, и 22 истории болезни аллергологического отделения (АО) за 2013 - 2014 гг. В ходе исследования учитывались следующие показатели: семейный анамнез, аллергологический анамнез, жалобы пациентов, данные лабораторных и инструментальных методов исследования, лечение БА и ГЭРБ.

Результаты

Сочетанная патология была выявлена у 19 и 12% пациентов ГЭО и АО соответственно. У 92,6% детей БА или синдром бронхиальной обструкции установлены раньше, чем было проведено обследование на выявление ГЭР. Семейный анамнез по аллергии и заболеваниям ЖКТ отягощен у 21 и 44% детей, находившихся в АО и ГЭО соответственно, личный аллергологический анамнез - у 87 и 72% детей, находившихся в АО и ГЭО соответственно. Наиболее частыми жалобами со стороны ЖКТ были: периодические боли в животе (52,5%, из них 67% - боли в эпигастрии), тошнота, рвота (22,5%), жидкий стул (15%), изжога (12,5%), неприятный запах изо рта (10%), снижение аппетита (7,5%). Со стороны дыхательной системы - кашель (35%, из них 28,5% - ночной кашель), затруднённое носовое дыхание (15%), приступы одышки (5%). У половины пациентов в общем анализе крови наблюдалось повышенное число эозинофилов. В

биохимическом анализе крови выявлено повышенное содержание общего и специфического Ig E у 56 и 50% детей из АО и ГЭО соответственно. Значительно реже (21% в ГЭО и 16,7% в АО) встречалась хламидийная или микоплазменная инфекция. Большинство пациентов длительно получали фликсотид (51,6%), беродуал (35%) или сальбутамол (6%), что могло отрицательно повлиять на состояние ЖКТ. 87,5% детей не получали лечения по поводу ГЭРБ.

Выводы

При обструктивных заболеваниях бронхолёгочной системы высока вероятность наличия ГЭР, отягощающего их течение. Исходя из полученных данных, БРА и аллергические заболевания могут являться фактором развития ГЭРБ. Разница в частоте встречаемости сочетанной патологии в ГЭО и АО указывает на необходимость тщательного обследования на выявление ГЭР.