

*Каминская Е. А.*

**ПЕРВИЧНАЯ ДИАГНОСТИКА ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ЭЗОФАГИТА  
У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА**

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Аверин В. И.,*

*канд. мед. наук, врач Мараховский К. Ю.*

*Кафедра детской хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*ГУ «РНПЦ детской хирургии», г. Минск*

**Актуальность.** Эозинофильный эзофагит (ЭоЭ) — это хроническое иммунное антигенопосредованное воспалительное заболевание пищевода, характеризующееся выраженной эозинофильной инфильтрацией его слизистой оболочки, клинически проявляющееся нарушением глотания (дисфагия, обтурация пищевода пищевым комком, рвота проглоченной пищей и др.). ЭоЭ наиболее часто встречается у мальчиков в возрасте 5-7 и 10-17 лет. Прогрессирование ЭоЭ приводит к тому, что с течением времени воспалительные изменения в стенке пищевода неизбежно сменяются фибротическими, приводя к развитию стеноза.

**Цель:** определить критерии первичной диагностики, особенности течения и исхода ЭоЭ у детей в условиях хирургического стационара.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ стационарных карт 25 пациентов в возрастной группе от рождения до 18 лет, находившихся на стационарном лечении в РНПЦ детской хирургии в период с августа 2017 по декабрь 2019 года по поводу различных нозологических заболеваний. Полученные данные были обработаны в программе Microsoft Excel 2013.

**Результаты и их обсуждение.** В 2017 году был выявлен и гистологически подтвержден 1 случай ЭоЭ (ранее ошибочно диагностирован, как ахалазия пищевода), в 2018 году – 6 пациентов. В 2019 году выявлено наибольшее количество детей с гистологически подтвержденным ЭоЭ – 18. Главным критерием установления диагноза ЭоЭ служит интраэпителиальная эозинофильная инфильтрация с количеством эозинофилов в поле зрения микроскопа высокого разрешения ( $\times 400$ ) не менее 15 в одном или нескольких биоптатах. Анализ полученных данных показал, что среди 25 пациентов лица мужского пола составили – 80% (20 случаев), лица женского пола – 20% (5 случаев). В возрасте до года зафиксирован 1 случай – 4%, с 1-3 лет – 2 (8%), с 3 до 7 лет – 14 (56%), с 7 до 10 лет – 2 (8%), старше 10 лет - 6 случаев (24%). Аллергологический анамнез свидетельствует о том, что у 8 пациентов (32%) имеется пищевая аллергия, у 2 (8%) – медикаментозная, у 3 (12%) – аллергия смешанного генеза, у 12 пациентов (48%) – аллергологический анамнез не отягощен. При оценке клинической картины пациентов были выявлены следующие жалобы: дисфагия у 4 (16%) из 25 исследованных; отрыжка – у 4 (16%); инородное тело у 3 пациентов (12%); частые обструктивные бронхиты, ОРИ, ночной кашель – у 4 (16%); боль в животе у 6 пациентов (24%). У 4 пациентов в анамнезе атрезия пищевода с эзофагоэзофагоанастомозом.

**Выводы.** Эозинофильный эзофагит чаще встречается у мальчиков в возрасте 5-7 и 10-17 лет, с отягощенным аллергологическим анамнезом, с жалобами на боль в животе и дисфагию неустановленной этиологии. Этим пациентам показана ступенчатая биопсия пищевода, так же она должна выполняться детям оперированные по поводу атрезии пищевода, с упорным стенозированием зоны анастомоза, проявившегося после благополучного промежутка и пациентам с клиникой приобретенного стеноза пищевода, с предполагаемым диагнозом ахалазия, если манометрия пищевода не относит данное патологическое состояние к ахалазии по Чикагской классификации и/или зона стеноза смещена вверх от зоны нижнего пищеводного сфинктера.