

Козлова Т. С.
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ
ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ
НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Назаренко О. Н.
Кафедра пропедевтики детских болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Среди функциональных и хронических воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей разного возраста все большее место занимают поражения пищевода. В настоящее время у детей чаще встречаются изменения слизистой оболочки пищевода воспалительного характера, в связи с нарастающей распространенностью такого кислото-ассоциированного заболевания, как гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Актуальной является своевременная диагностика данного заболевания.

Цель: изучение клинических проявлений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей.

Материалы и методы. Изучены данные 45 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ «4 городская детская клиническая больница г. Минска» в 2020 году, средний возраст которых составил 13,5 лет, из них 16 пациентов женского пола (35,56%) и 29 пациентов мужского пола (64,44%). Анализу были подвергнуты: основной и сопутствующий диагнозы, жалобы, аллергологический анамнез.

Результаты и их обсуждение. При оценке структуры основных диагнозов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей нашей группы несколько чаще встречались неэрозивные формы эзофагита с проявлениями в виде недостаточности кардиального сфинктера пищевода или с наличием катарального эзофагита. Рефлюкс-эзофагит без уточнения степени активности был выявлен у 23 пациентов (51,11%), А степени у 14 (31,11%), В степени у 2 (4,44%), С степени у 1 (2,22%), эрозивная форма эзофагита неуточненная была выявлена у 4 пациентов (8,89%).

В структуре жалоб преобладали боли в животе, локализованные в эпигастрии и околопупочной области – 36 детей (80%). При оценке их связи с приемом пищи, то боли, не связанные с приемом пищи отмечались у 26 детей (57,78%), после еды у 8 (17,77%), натощак у 2 (4,44%). Среди других жалоб имели место отрыжка – 16 детей (35,56%), склонность к неустойчивому стулу – 13 детей (28,89%), изжога – 10 детей (22,22%), тошнота - 10 детей (22,22%), вздутие живота – 6 детей (13,33%), ощущение кислого и привкус горечи во рту – 5 детей (11,11%), 2 детей (4,44%) предъявляли жалобы на боли при глотании жидкой и твердой пищи, ощущение кома в эпигастрии.

Среди сопутствующих заболеваний наиболее часто встречались хронический гастрит, хронический тонзиллит, склонность к астенизации, лактазная недостаточность.

При анализе аллергологического анамнеза у 70% пациентов - неотягощен, у 15%-пищевая аллергия, в остальных 15% случаев имела место медикаментозная аллергия, пыльцевая сенсibilизация, крапивница, аллергическая реакция на укусы насекомых.

Выводы. В структуре госпитализированных детей практически у половины имеют место эрозивные формы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.

Основным клиническим проявлением заболевания являются боли в животе, отрыжка и изжога.

У 30 % пациентов имеет место отягощенный аллергоанамнез с преобладанием пищевой аллергии.