

*Лучина Т. В.*

## **ПРИЧИНЫ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АБДОМИНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Мирутко Д. Д.*

*2-ая кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Функциональные абдоминальные болевые расстройства (ФАБР) являются одной из самых распространенных жалоб детей в практике педиатра и врача общей практики. В большинстве случаев (90-95%) их причиной является функциональная абдоминальная боль (ФАБ) без объективных признаков органического расстройства и характеризуется различными функциональными расстройствами пищеварительной системы. Согласно данным ВОЗ за последние 60 лет заболеваемость этими расстройствами возросла в 24 раза. В условиях пандемии особенно актуально получить основные сведения о пациенте дистанционным путем, с помощью подробного дистанционного/интернет-опроса, так как в последние годы бурно развивается телемедицина.

**Цель:** выявить возможные причины ФАБР у детей дошкольного возраста по жалобам, анамнезу, клиническим проявлениям, полученных путем опроса родителей. Были поставлены следующие задачи: 1. Создать опросник для предварительного выявления у детей ФАБР. 2. Проведение опроса родителей в учреждениях здравоохранения/интернете.

**Материалы и методы.** В результате опроса в течение 6-ти мес. в период эпидемических ограничений (10.2021г. -02.2022г) были получены данные о 137 пациентах в возрасте 1-7 лет. Родителям предоставлялся опросник в форме 27 открытых и закрытых вопросов по критериям ФАБР. В опроснике обращалось особое внимание на принуждение детей к еде. За основу критериев ФАБР взяты Римские критерии IV.

**Результаты и их обсуждение.** Проведенные исследования выявили, что 39(28,5%) человек из 137 по результатам опроса подошли под проявления всех ФАБР. У 23 (58,9%) из 39 детей было выявлено принуждение к еде. 18 Из 39 пациентов были обследованы клинически и инструментально. У 7 из 18 (39%) определялись органические заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Следовательно, количество детей с ФАБР составило 11 человек. Из них у 5 (27,9%) основной диагноз был ФАБ, все родители из этой выборки признались к принуждению к еде; у 4 (22,2%) – СРК. 1 пациент (5,5%) имел ФД в сочетании с хроническим гастритом и еще у 1 (5,5%) ребенка была диагностирована только ФД. Следует отметить, что у 7 из 11 (63,6%) детей с ФАБР отмечалось их сочетание. Помимо основного функционального заболевания сопутствующими были ФД и СРК, то есть отмечались сочетания СФАБ+ СРК и СРК +ФД.

**Выводы.** 1. Полученные данные интернет-опроса указывают на неточность дистанционной диагностики из-за отсутствия прямого осмотра пациентов и проведения необходимых обследований. Роль телемедицины требует дальнейшего изучения для диагностики заболеваний. 2. Важным фактором возникновения ФАБ является фактор принуждение детей к еде. Все родители детей из группы ФАБ признались к принуждению к еде.