



от 35% до 15%. Тромбоцитопения от 130×10^9 до 12×10^9 зафиксирована у 93%.

У 36% пациентов в биохимическом анализе крови наблюдалось снижение общего белка — от 56 г/л до 30 г/л, у 77% детей — снижение альбуминов от 37 г/л до 11 г/л. Повышение креатинина — у 95% детей от 63 мкмоль/л до 896 мкмоль/л, мочевины — у 57% пациентов от 7 ммоль/л до 6 ммоль/л. Билирубин общий — повышение у 56% от 24 мкмоль/л до 115 мкмоль/л, прямой — у 43% до 95,8 мкмоль/л. Показатели АСТ и АЛТ увеличены у 89% и 37% пациентов соответственно. У 91% детей выявлено повышение ЛДГ. 71% пациентов имели протеинурию до 13,6 г/л, у 70% пациентов в ОАМ выявлена гематурия (до 40–50 эритроцитов в поле зрения), кетоновые тела в ОАМ определялись у 70% детей.

При исследовании кала были выявлены: ротавирус у 10 (12%), аденовирус — 4 (5%), норовирус — 3 (4%) 7, Shigella — 2 (2%), Salmonella — 2 (2%). 24 (27%) пациента обследованы на COVID-19, у 6 из них результат был положительный, реконвалесцентом КВИ являлись 3 ребенка, 1 ребенок — контакт по коронавирусной инфекции. Таким образом, 46% пациентов в период с 2020 по 2021 г. имели сочетанную инфекцию ГУС с КВИ.

У 5 (50%) из 10 пациентов ГУС на фоне коронавирусной инфекции протекал в тяжелой форме. Снижение уровня гемоглобина отмечалось до 60 г/л, гематокрита до 17,5%, тромбоцитопения до 14×10^9 . Ацидоз субкомпенсированный зафиксирован у 50% пациентов. В ОАМ протеинурия до 37,8 г/л, гематурия выявлена у 90% детей. В биохимическом анализе крови гипоальбуминемия отмечалась у 90% пациентов до уровня 24,1 г/л, общего белка у 80% детей до 36 г/л. Мочевина повышалась до 21,1 ммоль/л, креатинин до 217 мкмоль/л у 100% обследованных. Выводы. Значительный процент (50%) детей с ГУС на фоне COVID-19 имел тяжелое течение.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АБДОМИНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Якимович Н. И., Мирутко Д. Д., Бовбель И. Э.

Белорусский государственный медицинский университет, ООО «Нордин», Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Функциональные абдоминальные болевые расстройства (ФАБР) являются одной из самых распространенных жалоб детей в практике педиатра. В большинстве случаев их причиной является функциональная абдоминальная боль (ФАБ) без объективных признаков органического расстройства. Согласно данным ВОЗ, за последние 60 лет заболеваемость этими расстройствами возросла в 24 раза. В структуре ФАБР у детей ФАБ составляет 90–95% и характеризуется различными функциональными расстройствами пищеварительной системы. 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 мес. в период эпидемических ограничений (10.2021–02.2022) были получены данные о 137 пациентах в возрасте 1–7 лет. Родителям предоставлялся опросник в форме 27 открытых и закрытых вопросов по критериям ФАБР. 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. Из 39 пациентов 18 были обследованы клинически и инструментально. У 7 из 18 (39%) определялись органические заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Количество детей с ФАБР составило 11 человек. Из них у 5 (27,9%) основной диагноз был ФАБ; у 4 (22,2%) — СРК. Двое (11%) имели ФД. Следует отметить, что у 7 из 11 (63,6%) детей с ФАБР отмечались сочетания СРК +ФД.

Выводы.

1. Важным фактором возникновения ФАБ является фактор принуждения детей к еде. Все родители детей из группы ФАБ признавались к принуждению к еде.
2. 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.



www.pediatr-mos.ru

X Юбилейный Московский Городской Съезд педиатров с межрегиональным и международным участием

ТРУДНЫЙ ДИАГНОЗ В ПЕДИАТРИИ

8–9 октября 2024 года | Москва, «Цифровое деловое пространство», ул. Покровка, 47
с трансляцией избранных заседаний на сайте www.pediatr-mos.ru
10 октября 2024 года | Онлайн на сайте: www.pediatr-mos.ru

СБОРНИК
ТЕЗИСОВ

