

УДК 578.826.6:575.113-853 616.07-078:98+826.6

СТРУКТУРА І ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНЬ ТРАВНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ, ЯКІ ЛІКУВАЛИСЯ В ДИТЯЧОМУ СТАЦІОНАРІ ДОРОЖНЬОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ № 1 СТ. КИЇВ У 2001 Р.

Тяжка О. В., Кінча С. Д., Левадна Л. О., Пулипенко І. Ф., Зайцева Л. П., Томашевська Р. Н.

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця,
Дорожня клінічна лікарня № 1 станції Київ

Ключові слова: діти, травна система, гастродуоденіт, дискінезія жовчних шляхів, хронічний холецистит, аномалії розвитку жовчного міхура.

Хронічні захворювання травної системи належать до найпоширенішої патології, яка діагностується у дітей. За даними численних наукових досліджень [1, 6, 7], чільне місце посідають хронічні захворювання шлунка та дванадцятипалої кишки. Цю патологію діагностують у 60–70 % хворих, що мають захворювання травної системи. Вона зумовлює формування стійких відхилень у стані здоров'я дітей, спричиняє значну кількість негативних віддалених наслідків. На сьогодні зберігається тенденція до зростання поширеності цієї патології [1, 5, 6], і саме тому проблема хронічних захворювань травної системи у дітей набуває медико-соціального значення.

Метою нашого дослідження було вивчення структури захворювань травної системи у дітей, які перебували на лікуванні у дитячому стаціонарному відділенні Дорожньої клінічної лікарні № 1 м. Києва впродовж 2001 року, і використання цих даних для подальшого удосконалення діагностики та обґрунтування більш ефективних лікувально-профілактичних заходів.

Матеріали та методи дослідження

За рік у дитячому стаціонарному відділенні лікувалися 1166 дітей, серед них патологію травної системи мали 562 (48,2 %) дитини: 294 (52,3 %) хлопчики і 268 (47,7 %) дівчаток. Обтяжену спадковість щодо хронічних захворювань травної системи було відзначено у 223 (41,8 %) дітей, причому по лінії матері і батька — у 62 (27,8 %) дітей.

Тривалість захворювання у 270 (48 %) дітей перевищувала рік. Половину дітей раніше, до прийняття до нашого стаціонару, не обстежували і не лікували.

Переважає патологія травної системи у дітей був хронічний гастродуоденіт, який діагностовано у 344 (61,2 %) хворих. Серед них було 87 (25,3 %) дітей до 11 років, решта мали вік 12–18 років.

З-поміж 359 обстежених дітей із хронічною патологією травної системи у 197 (54,8 %) хворих, у тому числі у двох — віком 4 і 6 років, котрі були під наглядом з

приводу синдрому невиразкової диспепсії і мали обтяжену щодо виразкової хвороби спадковість, — було виявлено інфікування *H. pylori*. У 107 (55,3 %) пацієнтів із хронічними захворюваннями травної системи за клінічними даними та рівнем антитіл у крові верифіковано наявність активного процесу, у решти обстежених дітей показники свідчили про інфікування. Ці дані близькі до результатів досліджень інших клініцистів, які різними методами виявили у 50–60 % обстежених хворих, що мають хронічну гастродуоденальну патологію, інфікування *H. pylori* [2, 3, 4, 8].

Результати та їх обговорення

Фіброезофагогастродуоденоскопію (ФЕГДС) проведено 335 (97,3 %) дітям з хронічним гастродуоденітом. При цьому поверхневий гастрит з базальною гіперацидністю виявлено у більшості хворих — у 301 дитини (89,9 %), поверхневий гастрит з базальною гіпоацидністю діагностовано у 31 пацієнта (9,2 %); гіперпластичний гастрит був у 3 (0,9 %) хворих дітей. Ерозії або виразки з локалізацією в цибулині дванадцятипалої кишки було виявлено у 23 (6,9 %) хворих: ерозії були у 8 (2,4 %) дітей, а виразки — у 15 (4,5 %). Серед дітей віком до 11 років виразки були у 2 хворих. Отримані за допомогою ФЕГДС дані близькі до результатів обстежень, які повідомляють й інші дослідники [5, 6, 9].

У всіх хворих на хронічний гастродуоденіт була супутня патологія: вегетативно-судинна дисфункція (у 55 % хворих), хронічні вогнища інфекції (у 47 %), гельмінтози (аскаридоз у 1,2 %, ентеробіоз у 61,7 %), лямбліоз (у 37,1 %). У хворих із давністю захворювання понад один рік виявлено супутню патологію у вигляді реактивного панкреатиту в 50 % дітей, захворювань гепатобіліарної системи — у 65 %.

Больовий синдром спостерігався у 100 % хворих дітей. Диспептичний синдром переважав у 76 %, а інтоксикаційний — у 82 % пацієнтів.

Серед госпіталізованих у 2001 році хворих дітей із хронічними захворюваннями травної системи у 156 (27,7 %) з них на основі анамнестичних і клініко-

лабораторних даних діагностовано дискінезію жовчних шляхів, причому цю патологію мали 22 пацієнти (14,1 %) віком до 6-ти років, 89 (57 %) хворих віком від 7 до 11 років та 45 (28,9 %) — віком від 11 до 18 років. У всіх трьох вікових групах переважали дівчатка.

У 34 (6 %) хворих дітей на основі клініко-інструментальних досліджень встановлено хронічний холецистолангіт на тлі різного типу дискінезії жовчовивідної системи. Серед них було 10 дітей до 11 років, 24 пацієнти мали вік від 12 до 18 років.

Синдром невиразкової диспепсії було встановлено у 11 (1,9 %) хворих.

Ультразвукове дослідження, проведене усім хворим з патологією травної системи, у 300 (53,3 %) пацієнтів виявило зміни з боку підшлункової залози у вигляді набряку, збільшення об'єму, змін ехогенної структури паренхіми. Водночас на підставі досліджень копрограм, яку також вивчали у всіх хворих, відхилення від норми у вигляді великої або помірної кількості нейтрального жиру, крохмалю було виявлено у 285 (50,7 %) хворих і розцінено як ознаку недостатності зовнішньо-секреторної функції підшлункової залози. Слід зазначити, що таку симптоматику спостерігали у хворих із давністю гастродуоденальних захворювань понад рік.

За нашими даними, надзвичайно поширеними у дітей з хронічною патологією травної системи є зміни у будові та стані жовчного міхура: стійкі перегини, перетяжки, потовщення стінки, наявність осаду, — що вимагає функціонального дообстеження для виключення патології жовчного міхура. Подібні зміни жовчного міхура було виявлено у 539 (95,9 %) хворих із хронічними захворюваннями травної системи. Очевидно, за відсутності профілактичних заходів такі зміни зумовлюють порушення пасажу жовчі й розвиток захворювань жовчовивідної системи.

Висновки

Таким чином, проведений нами аналіз свідчить про те, що хворі діти з хронічною патологією травної системи становлять значну частину (48,2 %) усіх госпіталізованих. Переважає серед захворювань травної системи хронічний гастродуоденіт (61,2 %). У переважній більшості (89,9 %) хворих із хронічним гастродуоденітом діагностовано поверхневий процес із базальною гіперацидністю. Ерозії або виразки з локалізацією у цибуліні дванадцятипалої кишки виявлено у 6,9 % хворих, а інфікування *H. pylori* — у 54,8 % обстежених. Больовий синдром у хворих на хронічний гастродуоденіт спостерігали у 100 % пацієнтів. У всіх хворих з давністю захворювання понад рік наявна сукупна патологія — гастродуоденіт, реактивний панкреатит, захворювання гепатобіліарної системи. У цієї групи дітей, як правило, спостерігаються ознаки недостатності зовнішньосекреторної функції підшлункової залози. Дискінезію жовчних шляхів спостерігали у 27,7 % хворих із хронічними захворюваннями травної системи, хронічний холецистолангіт лише у 6 % хворих. Надзвичайно поширеними у дітей з хронічною патологією травної системи є зміни щодо будови і стану жовчного міхура, їх виявлено у 95,9 % хворих. Цей факт свідчить про необхідність проведення функціональних досліджень цієї системи для виключення або підтвердження патології на тлі зазначених вище змін.

Розвиток сукупної патології у дітей, які хворіють понад рік, що обтяжує перебіг захворювання і зумовлює погіршення показників здоров'я в майбутньому, свідчить про необхідність більш раннього обстеження і своєчасного лікування дітей з патологією травної системи. Це особливо стосується дітей з обтяженою щодо цієї патології спадковістю — у наших спостереженнях такі діти становили 47,7 % від усіх, котрі мали хронічні захворювання травної системи.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Баранов А. А., Климанская Е. В. Отличительные особенности детской гастроэнтерологии на современном этапе // Педиатрия.— 1997.— № 3.— С. 35—41.
2. Борисенко М. І. Патогенез та лікування хронічних захворювань гастродуоденальної зони у дітей з хронічною вогнищевою інфекцією глотки // Матеріали конф. «Актуальні проблеми дитячої гастроентерології».— Тернопіль.— 1992.— С. 8—9.
3. Боцюк Н. Є. Клініко-патогенетична оцінка слизової оболонки шлунка і дванадцятипалої кишки та удосконалення лікування дітей з хронічним гастродуоденітом: Автореферат дис. ... канд. мед. наук.— Київ, 2002.— 20 с.
4. Григорьев П. Я., Яковенко Э. П. Диагностика и лечение

хронических болезней органов пищеварения.— М.: Медицина, 1990.— 383 с.

5. Дюбкова Т. П., Швед И. А. Морфология хронического гастродуоденита у детей // Педиатрия.— 1998.— № 1.— С. 4—8.

6. Запруднов А. М. Проблемы и перспективы детской гастроэнтерологии // Там же.— 1991.— № 9.— С. 4—11.

7. Мазурин А. В., Цветкова Л. Н., Филин В. А. Актуальные вопросы детской гастроэнтерологии // Там же.— 2000.— № 5.— С. 19—22.

8. Мазурин А. В., Филин В. А., Цветкова Л. Н. Современные представления о патологии верхних отделов желудочно-кишечного тракта у детей // Там же.— № 1.— С. 5—7.

9. Справочник по детской гастроэнтерологии / Под ред. А. М. Запруднова, А. И. Волкова.— М.: Медицина, 1995.— 384 с.

СТРУКТУРА И НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ, ЛЕЧИВШИХСЯ В ДЕТСКОМ СТАЦИОНАРЕ ДОРОЖНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 1 СТ. КИЕВ В 2001 Г.

Тяжка А. В., Кинча С. Д., Левадная Л. А., Пилипенко И. Ф., Зайцева Л. П., Томашевская Р. Н.

Изучение структуры заболеваний детей, лечившихся в детском стационаре Дорожной клинической больницы № 1 ст. Киев, показало, что у 48,2 % больных диагностирована патология пищеварительной системы. При этом преобладал хронический гастродуоденит. Инфицирование *H. pylori* отмечено у 54,8 % больных. У больных с давностью заболевания более одного года выявлена сочетанная патология, отягощавшая течение болезни. На основании УЗИ у 95,9 % больных с хроническими заболеваниями пищеварительной системы были выявлены изменения в строении и состоянии желчного пузыря, что требовало проведения функциональных исследований данной системы для исключения или подтверждения текущей патологии.

THE STRUCTURE AND SOME PECULIARITIES OF THE DISEASES OF DIGESTIVE SYSTEM OF CHILDREN WHO WERE UNDERGOING TREATMENT IN KIEV CHILD'S CLINICAL HOSPITAL №1 IN 2001

Tyazhka O. V., Kincha S. D., Levadnaya L. O., Pilipenko I. F., Zayceva L. P., Tomashevskaya R. N.

The study of diseases' structure of children who were undergoing treatment in Kiev CCY N 1 showed that 48,2 % of patients have the pathology of digestive system. Chronic gastroduodenities were prevailing. 54,8 % of patients have infection. The patients with period of disease more than 1 year have combinative pathology, what complicated the course of disease. 95,5 % of patients with chronic diseases have breaches of bile system (revealed by ultra-sound).

This fact demands to conduct functional investigation of this system on purpose to expel or to confirm the current pathology.