

**СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ХРОНИЧЕСКОГО  
ГАСТРОДУОДЕНИТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

*Норалиев Исмоилжон, ассистент*

*Кафедра педиатрии*

*Андижанский государственный медицинский институт*

***Резюме,***

Представлен статья отечественных и зарубежных авторов, посвященный проблеме формирования хронического гастродуоденита у детей и подростков. Авторы акцентируют внимание на росте заболеваемости, формирующих ее факторах, роли *He-licobacter pylori* и особенностях клинического течения. Обоснована необходимость медицинской реабилитации и этапности диспансерного наблюдения.

***Ключевые слова:*** хронический гастродуоденит, эпидемиология, особенности течения и лечения.

**MODERN PROBLEMS OF CHRONIC GASTRODUODENITIS IN  
CHILDREN AND ADOLESCENTS**

*Noraliev Ismoiljon, Assistant*

*Department of Pediatrics*

*Andijan State Medical Institute*

***Resume,***

An article by domestic and foreign authors devoted to the problem of the formation of chronic gastroduodenitis in children and adolescents is presented. The authors focus on the increase in morbidity, the factors forming it, the role of *Helicobacter pylori* and the features of the clinical course. The necessity of medical rehabilitation and the stages of dispensary observation are substantiated.

***Key words:*** chronic gastroduodenitis, epidemiology, features of the course and treatment.

**Актуальность.** Важнейший принцип отечественного здравоохранения — его профилактическое направление и лечебно-оздоровительные мероприятия на основе применения диспансерного метода. Принцип диспансеризации или динамического наблюдения заключается в периодических профилактических осмотрах, оздоровлении населения, активном наблюдении за выявленными больными, своевременном квалифицированном лечении.

В последние годы увеличилось количество детей, требующих диспансерного наблюдения и планового лечения в связи с тенденцией к хронизации заболеваний детского возраста, изменению характера течения болезней, протекающих латентно, что требует нового подхода к их лечению и предупреждению обострений.

Хронические заболевания органов пищеварения относятся к наиболее распространенным патологическим состояниям детского возраста, с длительным рецидивирующим течением, нередко приводящим к снижению качества жизни подрастающего поколения [3,6]. Конец XX и начало XXI столетия ознаменовались четкой тенденцией к неуклонному росту хронических гастро-дуоденитов у детей и подростков [1,7]. Исследования эпидемиологов, гигиенистов, клиницистов подтверждают изменения структуры общей заболеваемости преимущественно в промышленных регионах страны, где важное значение приобрели экологические и психосоциальные причины. Кроме известных факторов, способствующих росту болезней органов пищеварения (наследственная отягощенность, влияние *Helicobacter pylori*, характер питания, перенесенные заболевания), экологическое неблагополучие особенно опасно для детей [4]. Масштабы расстройств здоровья из-за хронических форм болезней верхнего отдела пищеварительного тракта возросли в связи с их сочетанностью с поражением других органов и систем [5].

Недостаток йода в биосфере формирует одну из ведущих экологических проблем в России, медико-социальная значимость которой определяется

увеличением распространения и степени тяжести зубной эндемии. Главными угрозами йодного голода являются нарушения в физическом, интеллектуальном развитии и в состоянии здоровья детей [6]. Одновременное поражение органов пищеварения и других систем организма ребенка (бронхолегочной, эндокринной, мочеполовой) приобретает характер самостоятельно значимой проблемы, требующей разработки методов профилактики и тактики проводимого лечения [2,3].

**Цель исследования.** Изучить эффективность диспансерного наблюдения подростков, страдающих язвенной болезнью и хроническим гастродуоденитом в условиях поликлиники.

**Материалы и методы исследования.** Под наблюдением находились 95 подростков в возрасте 15–18 лет. У 54 больных была язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, у 41 — хронический гастродуоденит. Диагнозы были верифицированы по данным инструментальных и лабораторных исследований в условиях стационара.

**Результаты исследования.** Прогрессивному росту числа детей с хроническим гастродуоденитом способствует сочетанное действие различных по происхождению экзогенных и эндогенных факторов. Важное патогенетическое значение в развитии поражения органов пищеварения у больных с диффузным нетоксическим зобом приобрели экологические и социально-бытовые причины.

Маркером риска формирования хронического гастродуоденита зарегистрирован антиген НБА ОЯ4 и О (I) группа крови.

Уточнены и систематизированы дифференциально-диагностические критерии хронического гастродуоденита различной этиологии. Для хронических гастродуоденитов хеликобактерного генеза характерно: кишечные инфекции и паразитарные заболевания в анамнезе, частые рецидивы, низкий социальный уровень семьи, упорный характер абдоминальных болей, преимущественно эрозивные формы воспаления

слизистых оболочек гастро-дуоденальной зоны, повышенная кислотообразующая функция желудка.

Хронический гастродуоденит неинфекционной этиологии ассоциирован со следующими факторами риска: нарушения режима дня, погрешности питания, стрессовые ситуации; свойственно отсутствие зависимости от социального уровня семьи, сезонность обострений, поверхностные формы поражения желудка и дуоденум, нормальная кислотообразующая функция желудка.

Для больных с сочетанным течением хронического гастродуоденита и диффузного нетоксического зоба характерны: атипичность клинической картины, поверхностные и эрозивные формы поражения слизистых оболочек верхнего отдела пищеварительного тракта, повышенная секреторная функция желудка

Результаты проведенных исследований позволили разработать алгоритм прогнозирования формирования хронического гастродуоденита у детей с диффузным нетоксическим зобом.

Среди основных научно-организационных принципов оказания медицинской помощи пациентам с хроническим гастродуоденитом целесообразно выделять поэтапную реабилитацию.

Организационные формы профилактической работы должны включать стационарозамещающие технологии, повышающие медицинскую и экономическую эффективность.

**Вывод.** Таким образом, наши исследования показали, что эффективность диспансерного наблюдения повышается в тех случаях, когда проводится и социально-биологическая реабилитация. Качество диспансерного наблюдения повышается от возможности устранения агрессивных факторов внешней среды и повышения индивидуальной резистентности организма.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1.Аминова, А.И. Метаболизм некоторых металлов у детей, проживающих в неблагоприятной экологической обстановке, при патологии желудка и печени / А.И. Аминова, Е.С. Голованова // Материалы VII конгресса педиатров России.-М., 2002.-С. 10-11.

2.Белобородова, Э.И. Немедикаментозная терапия заболеваний органов пищеварения (дието-физио-бальнеотерапия, фитотерапия) / Э.И. Белобородова, Н.А. Задорожная, М.Д. Цыгольник.- Томск, 2001.-104 с.

3.Гроздова, Т.Ю. Сравнительный анализ методов определения пилорического хеликобактериоза у детей с хроническими заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки / Т.Ю. Гроздова, Ю.В. Черненко // Материалы IX сессии,- Саратов, 2000,- С. 5-6.

4.Кравец, Е.Б. Анализ клинико-социальных аспектов патологии щитовидной железы у подростков / Е.Б. Кравец, В.Н. Латыпова // Актуальные проблемы заболеваний щитовидной железы: 2-й Российский тиреоидологический конгресс.- М., 2002.- С. 254.

5.Файзуллина, Р.А. Баланс нутриентов и микроэлементов у детей с хроническими гастродуоденитами / Р.А. Файзуллина, А.Я. Колесиди // Материалы VIII конгресса педиатров России.- М., 2003.- С. 377.

6.Lauren, B. The impact of body mass index, GERD symptom duration, tobacco and alcohol consumption and family history on a Barretts esophagus prediction / B. Lauren // Digestive disease week, 2003- P. 1760.

7.Weston, A.P. Urine IgG serology to detect gastric Helicobacter pylori: comparison to serum IgG and IgA serology and giemsa stained gastric biopsies / A.P. Weston D.R. Campbell, W. Bartholomew // Gastroenterol.-1995.- V. 108.- P. 1837.