



ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ПОДРОСТКОВ

Ганиева Д.К.

к.м.н., доцент кафедры «Семейная медицина №1, ФВ», Ташкентского педиатрического медицинского института, Узбекистан, г. Ташкент.

durdona.ganieva.63@mail.ru

Турдиева Ш.Т.

д.м.н., доцент кафедры «Семейная медицина №1, ФВ», Ташкентского педиатрического медицинского института, Узбекистан, г. Ташкент.

shohidahon69@mail.ru

АКТУАЛЬНОСТЬ

Хронические заболевания гастродуоденальной зоны являются одной из часто встречаемой патологией детского возраста, включающие в себя как воспалительные заболевания, так и язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки. При этом, хроническая гастродуоденальная патология (ХГДП) состоит из множества разнообразных заболеваний, которые имеют многофакторное происхождение, включая генетическую предрасположенность, связь с нарушением регуляции иммунного ответа, микробным дисбиозом и триггерами окружающей среды. Учитывая высокую встречаемость данной патологии среди детей и подростков, данная проблема остаётся актуальной в современной педиатрии.

ЦЕЛЬ

Изучение часто встречаемых клинических симптомов хронической гастродуоденальной патологии у подростков.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Были проанализированы клинические проявления ХГДП у 146 подростков в период ремиссии. Проводился общий осмотр пациентов в поликлинических условиях с проведением гастродуоденоскопии.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе клинического исследования было отмечено, что основными клиническими признаками ХГДП у детей являются: вегето-сосудистая дисфункция – 98,9%; диспепсические нарушения – 100%; наличие болевого синдрома – 79,0%; на фоне объективно видимых признаков анемии – 55,1%.

При этом, отличительными особенностями являлось наличие у пациентов с ХГД случаев вегетативных кризов, протекающих по виду демпинг-синдрома, характеризующихся внезапным возникновением через

2-3 часа после приема пищи. Из вегето-сосудистой дисфункции были более характерны симптомы нарушения сна – 59,1% (n=169), которые были более выражены у пациентов с язвенной болезнью желудка – 87,5% (n=7). Периодические головные боли были характерны для 62,2% пациентов, и данный симптом превалировал практически с одинаковой частотой во всех исследуемых группах пациентов.

Быстрая утомляемость проявлялась больше всего среди больных с гастродуоденальными воспалительными заболеваниями – 84,7%, куда вошли хронические гастриты, гастродуодениты и изолированный хронический дуоденит. При этом, данная симптоматика встречалась у детей с язвенными заболеваниями в 57,4% случаев. В данную группу вошли язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. При сравнении воспалительных и язвенных заболеваний было отмечено их соотношение 1,48:1, что указывает на преобладание вегето-сосудистой дисфункции у детей с воспалительными заболеваниями по отношению к больным с язвенными поражениями органов гастродуоденальной зоны.

В ходе исследования было отмечено, что диспепсические нарушения проявлялись в виде неустойчивого стула в 85,77% случаев, на фоне периодически возникающей тошноты – 56,6% и ощущения тяжести в эпигастральной области, связанное с приёмом пищи – 55,2%. Разница в частоте встречаемости между воспалительными заболеваниями и язвенными поражениями были незначительными, что указывает на приоритет данной симптоматики в клинике ХГДП у детей. Аналогичная частота встречаемости была определена при анализе и характере болевого синдрома у данной категории больных. Как показали исследования, болевой синдром при ХГДП характеризовался не выраженным проявлением, и чаще всего проявляется на фоне погрешности в питании, при физической и психоэмоциональной перегрузке. У некоторых пациентов отмечали объективные видимые признаки анемии, чаще проявляющиеся у пациентов с ЯБЖ – 62,5% и ЯБДПК – 58,97%. Менее характерным также было периодическое незначительное повышение температуры тела у пациентов – 4,6%.

ВЫВОД

Клиническое проявление болевого синдрома ХГДП у подростков более стёрто и имеет характерную сезонность (весеннее – осеннее обострение), с выраженными вегетососудистыми и диспепсическими нарушениями, на фоне объективных признаков анемии.