

Функциональные гастроэнтерологические нарушения у детей: клинические особенности

Кошимбетова Г. К., Шамансурова Э. А.

Ташкентский государственный медицинский университет.

кафедры семейной медицины-1, физического воспитания и гражданской обороны

Аннотация.

Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей представляют актуальную проблему педиатрии и гастроэнтерологии, так как сопровождаются выраженной симптоматикой и нередко затрудняют дифференциальную диагностику с органической патологией. В настоящем исследовании проведён анализ клинических проявлений, лабораторно-инструментальных данных и анамнестических особенностей у детей с функциональными нарушениями ЖКТ.

Ключевые слова: дети, функциональные заболевания ЖКТ, синдром раздраженного кишечника, диспепсия, диагностика.

Abstract.

Functional gastrointestinal disorders (FGIDs) in children represent a pressing issue in pediatrics and gastroenterology, as they are accompanied by pronounced clinical symptoms and often complicate differential diagnosis with organic pathology. This study analyzed the clinical manifestations, laboratory and instrumental findings, as well as anamnesis features in children with functional gastrointestinal disorders.

Key words: children, functional gastrointestinal disorders, irritable bowel syndrome, dyspepsia, diagnosis.

Аннотация.

Болаларда ошқозон-ичак тракти (О'ИТ) функциональные нарушения педиатрия и гастроэнтерология дозарб муммо қисбланади, чунки ular якъол кlinik симптоматика билан кеҳади ва ко'pincha органик патологиядан дифференциал ташхис қо'yishni qiyinlashtiradi. Ушбу тадқиқотда функциональные О'ИТ бузилишлари bo'lgan болаларда кlinik ко'ринишлар, laborator-instrumental ма'lumotlar hamda anamnestik xususiyatlar tahlil qilindi.

Kalit so‘zlar: bolalar, O‘IT funksional kasalliklari, ichakning tirlash xususiyati sindromi, dispepsiya, diagnostika.

Введение

Функциональные расстройства ЖКТ у детей характеризуются наличием выраженной клинической симптоматики при отсутствии органических изменений, подтверждённых инструментальными методами. Согласно Римским критериям IV, функциональные гастроэнтерологические синдромы включают функциональную диспепсию, синдром раздражённого кишечника, функциональную боль в животе и др. Их своевременная диагностика имеет важное значение для профилактики хронических заболеваний во взрослом возрасте.

Материалы и методы

В исследование включены дети в возрасте от 4 до 15 лет ($n \approx 40$), наблюдавшиеся в стационаре и поликлинике по поводу функциональных нарушений ЖКТ. Оценивались следующие параметры: возраст, пол, антропометрические данные; клинические проявления (боли в животе, снижение аппетита, изжога/рвота, запор, метеоризм, диарея); анамнестические данные (характер боли, тип вскармливания, перенесенные заболевания); результаты клинико-лабораторных и инструментальных исследований (общий анализ крови, мочи, кала, биохимия крови, УЗИ органов брюшной полости, ЭКГ, ЭЭГ).

Результаты

Возраст и пол. Большинство пациентов дети школьного возраста (7–14 лет). Девочки и мальчики представлены примерно равномерно.

Клиническая картина. Наиболее частыми симптомами были: боли в животе ($\approx 90\%$), снижение аппетита ($\approx 60\%$), метеоризм ($\approx 55\%$), запоры и диарея встречались реже (по 25–30%). У 15% отмечалась изжога и эпизоды рвоты.

Анамнез. Боли чаще возникали после еды или на голодный желудок.

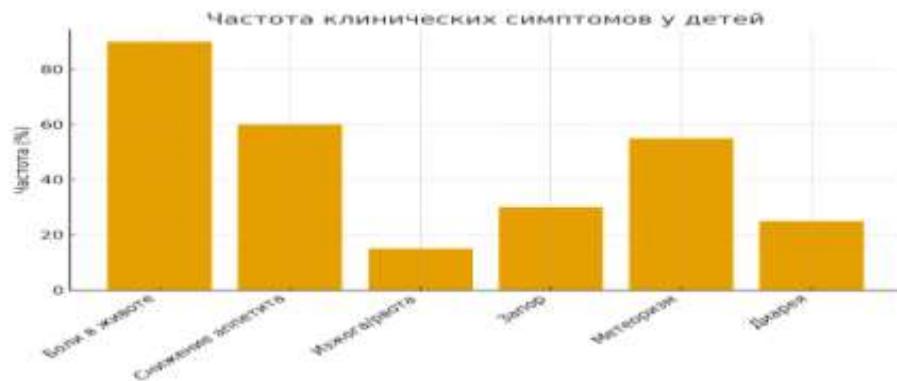
В анамнезе значительное число детей перенесли ОРВИ и другие инфекционные заболевания. Из факторов раннего развития - смешанное и искусственное вскармливание у трети детей.

Объективное состояние. При осмотре преобладали жалобы на боли вокруг пупка, язык чаще был влажный, живот мягкий, без асимметрии. Большинство детей поступали в удовлетворительном состоянии, температура тела в норме.

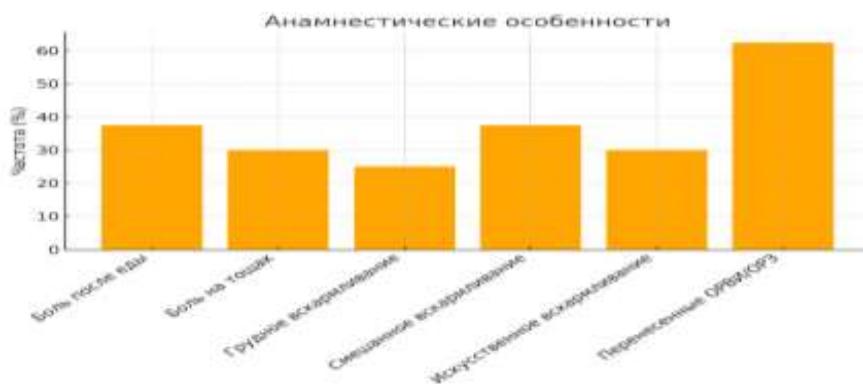
Лабораторные данные. Общий анализ крови у большинства детей в пределах нормы, в отдельных случаях отмечались незначительные изменения (умеренный лейкоцитоз, ускоренная СОЭ). В кале у части детей выявлялись слизь, непереваренные волокна, признаки ферментативной недостаточности. В анализе мочи — единичные изменения (соли, слизь).

Биохимические показатели в большинстве случаев без патологии, редкие отклонения касались уровня ферментов печени.

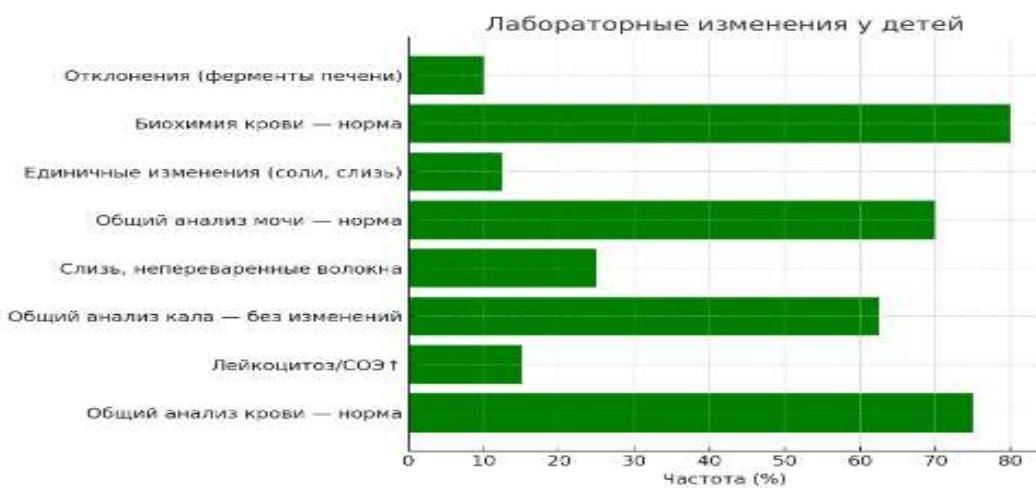
Инструментальные исследования. По данным УЗИ печени, селезёнки, желчного пузыря и поджелудочной железы патологии не выявлено. ЭКГ и ЭЭГ — преимущественно в норме.



Частота клинических симптомов (боли в животе, снижение аппетита и др.).



Анамнестические особенности (характер боли, вскармливание, перенесённые инфекции).



Лабораторные изменения (ОАК, кал, моча, биохимия).

Обсуждение

Полученные данные подтверждают, что функциональные заболевания ЖКТ у детей характеризуются полиморфизмом клинической картины и минимальными лабораторными изменениями. Выраженность симптомов не всегда коррелирует с объективными данными обследований, что подтверждает функциональный характер нарушений. Ведущую роль играют факторы питания, перенесённые инфекции и психоэмоциональные воздействия.

Заключение

Функциональные нарушения ЖКТ у детей являются распространённой патологией, сопровождающейся болями в животе, нарушениями аппетита и диспепсическими расстройствами. Диагноз основывается преимущественно на клинических данных, анамнезе и исключении органических заболеваний. Для успешного ведения пациентов необходим комплексный подход: коррекция питания, психоэмоциональная поддержка и динамическое наблюдение.

Литература

1. Drossman D.A., Hasler W.L. Rome IV — Functional GI Disorders: Disorders of Gut-Brain Interaction. *Gastroenterology*. 2016.
2. Hyams J.S., Di Lorenzo C., Saps M. Childhood functional gastrointestinal disorders: child/adolescent. *Gastroenterology*. 2016.

3. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
4. Каган Ю.С., Захарова И.Н. Синдром раздраженного кишечника у детей. Вопросы современной педиатрии. 2020.
5. Римские критерии IV пересмотра. Российское издание. М., 2018.