

*Материалы VII итоговой научно-практической конференции НОМУИС
23-25 мая 2022 года, г. Барнаул
Алтайский государственный медицинский университет*

ЭРОЗИВНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ПИЩЕВОДА У БОЛЬНЫХ С СИМПТОМАМИ ДИСПЕПСИИ ПО ДАННЫМ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ГОРОДА БАРНАУЛА

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Прокудина М.П., Едильбаева Г.К.

Научный руководитель: Латышев Д.Ю., к.м.н, доцент

EROSIVE LESIONS OF THE ESOPHAGUS IN PATIENTS WITH SYMPTOMS OF DYSPEPSIA ACCORDING TO ENDOSCOPIC EXAMINATION IN BARNAUL CHILDREN

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Прокудина М.П., Едильбаева Г.К.

Научный руководитель: Латышев Д.Ю., к.м.н, доцент

Введение

Данные о распространенности ГЭРБ у детей недостаточны по сравнению со взрослым населением. Согласно результатам различных источников распространенность ГЭРБ у детей с гастроэнтерологическими симптомами может достигать от 8,7 % до 17 %. В связи с малоизученностью и проблемами в диагностике данного заболевания считаем, что тема является достаточно актуальной.

Цель исследования: изучить распространенность эрозивного эзофагита у детей школьного возраста с персистирующими симптомами диспепсии.

Материалы и методы

В ретроспективное когортное нерандомизированное исследование включено 596 детей, из них мальчики - 238, девочки - 358. В исследование

включены пациенты, поступившие на первичное гастроэнтерологическое обследование за 20 месяцев. Всем больным проведено эндоскопическое исследование на аппарате. Диагноз эзофагита выставлен в соответствии с Лос-Анжелесской классификацией. Результаты представлены как доля больных от числа обследованных. Для статистической обработки данных применяли критерий Пирсона.

Результаты

Среди 596 пациентов эрозивные поражения пищевода выявлены у 104 детей, что составило 17,4% от числа обследованных. При анализе гендерных особенностей установлено, что среди 238 мальчиков эрозивный эзофагит выявлен у 66 (27,7%), а среди 358 девочек – у 38 (10,6%) ($\chi^2 = 29,076$, $p < 0,001$). При анализе возрастных особенностей, среди больных с эрозивным эзофагитом детей младшего школьного возраста было 46 (44,2%), а старшего школьного возраста 58 (55,8%).

При оценке степени выраженности эрозивных изменений в пищеводе по Лос-Анжелесской классификации, установлено, что эрозивный эзофагит стадии А установлен у 94 детей, что составило 82,6%, стадии В и С - у 10 детей, что составило 17,3 %, из них стадия В – 8 детей (7,6% от общего числа детей с эрозивным эзофагитом), стадия С – 2 ребенка (1,9% от общего числа детей с эрозивным эзофагитом). Эзофагит в стадии D не выявлен ни в одном из случаев. Пациенты с эрозивным эзофагитом стадия А распределились следующим образом. У 92 детей (97,8%) при эндоскопическом исследовании выявлены единичные эпителизированные эрозии менее 5 мм, у 2 детей (2,2%) единичные неэпителизированные эрозии менее 5 мм. Пациенты с эзофагитом стадия В распределились следующим образом: у 1 (12,5%) ребенка выявлена единичная эпителизированная эрозия более 5 мм и у 7 детей (87,5%) – единичные неэпителизированные эрозии более 5 мм. Эзофагит стадия С выявлен у 2 детей и характеризовался множественными неэпителизированными эрозиями более 5 мм, занимающими не более 75% окружности пищевода. В дальнейшем пациенты с эзофагитом в стадии В и С объединены в одну группу. Таким образом, в целом, на момент обследования чаще выявлялись эпителизированные эрозии – 93 ребенка (89,4%), что особенно характерно для эзофагита стадии А. В этой стадии

эпителизированные эрозии выявлены у 92 детей (98,8% от пациентов стадии А). При этом, в стадии В и С преимущественно выявлялись неэпителизированные эрозии – у 9 детей (90,0% от пациентов стадии В).

Что касается возрастных и гендерных, среди больных с эзофагитом стадии А мальчики преобладали - 69 (73,4%) пациентов, девочек – 25 (26,6%). Детей младшего школьного возраста и старшего школьного возраста было равное количество, младшего – 44 (46,8%), старшего школьного возраста – 50 (53,2%) детей. Среди детей с эзофагитом стадия В + С мальчики также преобладали - 7 (70,0%) детей, девочек – (3,0 %). Преобладали дети старшего школьного возраста – 8 (80,0%) от числа обследованных, младшего - 2 (20,0%) ребенка, но статистически различия между группами недостоверны.

Выводы:

1. Распространенность эрозивных поражений пищевода у детей школьного возраста с гастроэнтерологическими симптомами составляет 17,4% .
2. Эрозивные поражения пищевода с равной частотой встречаются у пациентов младшего и старшего школьного возраста.
3. Среди пациентов с эрозивным эзофагитом преобладают мальчики.
4. Чаще выявляется эрозивный эзофагит стадии А - 90,4%, реже стадии В - 7,7 % и С 1,9%%, эзофагит в стадии D не выявлен ни в одном из случаев.
5. Согласно нашим данным, основными клиническими симптомами эрозивного эзофагита у детей школьного возраста являются боли в животе (90,3%), изжога отмечается менее, чем у половины детей (39,4%), с высокой частотой отмечаются тошнота и отрыжка (46,1%), остальные диспепсические симптомы встречаются значительно реже.

Список литературы:

1. Brahm P, Valdés V. Rev Chil Pediatr. 2017 Feb;88(1):7-14. doi: 10.4067/S0370-41062017000100001.
2. Matthai J, Sathiasekharan M, Poddar U, Sibal A, Srivastava A, Waikar Y, Malik R, Ray G, Geetha S, Yachha SK; Indian Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition; Pediatric Gastroenterology Chapter of Indian Academy of Pediatrics. Indian Pediatr. 2020 Aug 15;57(8):723-729.

3. Young Sun Kim, Nayoung Kim, Gwang Ha Kim J Neurogastroenterol Motil. 2016 Oct; 22(4): 575–588.

4. Dziekiewicz MA, Banaszekiewicz A, Urzykowska A, et al. Gastroesophageal reflux disease in children with cystic fibrosis. Adv Exp Med Biol. 2015;873:1–7. doi: 10.1007/5584_2015_154.

Как цитировать:

Прокудина М.П., Едильбаева Г.К. (2022). Эрозивные поражения пищевода у больных с симптомами диспепсии по данным эндоскопического обследования у детей города Барнаула. Материалы VII итоговой научно-практической конференции НОМУИС, 23-25 мая 2022 года, г. Барнаул, Алтайский государственный медицинский университет. *Scientist*, 22 (4), 140-143.
