

ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНЫЙ РЕФЛЮКС У ДЕТЕЙ

Витковская А.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - к.м.н., доцент Шейбак В.М.*

Актуальность. Гастроэзофагеальный рефлюкс (ГЭР) у детей требует пристального внимания, поскольку отличается полиморфизмом клинической картины, имеет склонность к длительному и рецидивирующему течению, при котором имеется риск развития злокачественного перерождения эпителия пищевода.

Цель. Провести эпидемиологический анализ пациентов с ГЭР.

Материалы и методы исследования. Нами изучены истории болезни пациентов с ГЭР, находившихся на лечении в отделении экстренной хирургии УЗ «ГОДКБ» в 2013 -2017 годах.

Результаты. Среди проанализированных нами 14 медицинских карт стационарного больного на долю мальчиков приходится 42,86%, на долю девочек 57,14%. По возрасту: до 1 месяца – 14%; от 1 месяца до 1 года – 14%; от 4 до 6 лет – 14%; от 7 до 12 лет – 29%; 13 лет и старше – 29%. Средняя продолжительность лечения в стационаре составила 9,7 суток. ФГДС проводилось в 78,57% случаев. Рентгенологическое исследование проводилось в 42,86% случаев. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости проводилось в 85,7% случаев. Копрограмма проводилась в 42,85% случаев. Наиболее частые жалобы: боль в животе – 64,28% случаев, тошнота, рвота – 57,14% случаев. Во всех случаях проведено консервативное лечение.

Выводы.

1. ГЭР одинаково часто встречается как у мальчиков, так и у девочек.
2. Клиническая картина ГЭР достаточно разнообразна, поэтому диагностика осуществляется в старшем возрасте.
3. Лечение ГЭР консервативное.

Литература

1. Балаганский, Д. А. Эндоскопическая диагностика гастроэзофагиальной рефлюксной болезни у детей / Д. А. Балаганский, И.В. Киргизов, А. П. Кошель, Н. И. Хамматов // Рос. пед. журнал. – 2013. – №5. С. 31 – 35.