

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»

СОСТОЯНИЕ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

**к.м.н., доц. Зуева Г.В.,
д.м.н., проф. Налетов А В.,
к.м.н., асс. Шапченко Т.И.**

г. Донецк, 2021 г.

Актуальность

- В последние годы **отмечается рост аллергической патологии среди детей.**
- **Бронхиальная астма (БА)** составляет **5-15%** среди аллергических заболеваний детского возраста.
- В большинстве случаев ***сопутствующая гастроэнтерологическая патология носит малосимптомный, стертый характер, а на первый план выступают более видимые проявления БА,*** маскируя патологию желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

Цель исследования:

- *изучить особенности системы пищеварения у детей с БА*

Материалы и методы

- Обследовано **56 детей** с атопической БА в стадии обострения.
- Средний возраст пациентов **$7 \pm 1,1$ года**.
- С легким течением БА было **20 пациентов**.
- Средней тяжести – **30 пациентов**.
- Тяжелым – **6 детей**.
- Длительность течения БА в среднем **5 лет**.

Учитывали анамнез, клинические симптомы, общеклинические исследования крови и мочи, рентгенисследование органов грудной клетки.

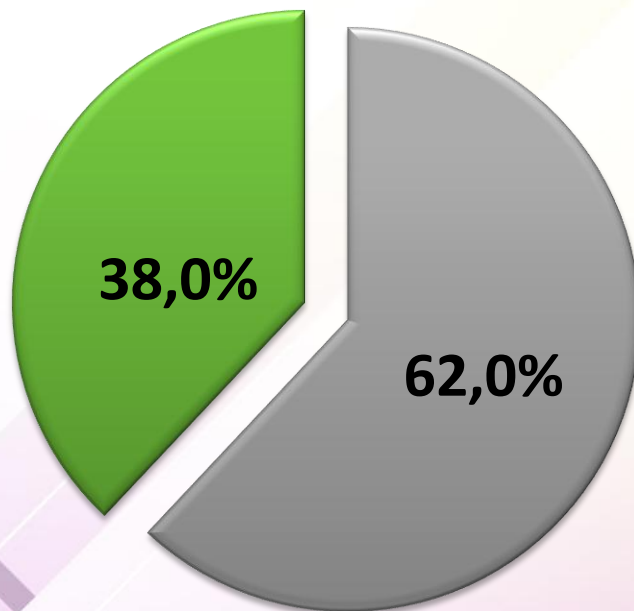
Исследовали функции внешнего дыхания с определением объема форсированного выдоха за первую секунду ($ОФВ_1$), пиковую скорость выдоха.

Определяли уровень IgE.

**Для оценки состояния
пищеварительного тракта
использовали ЭФГДС, УЗИ
ЖКТ, бактериологическое
исследование кала**

Жалобы и анамнез заболевания

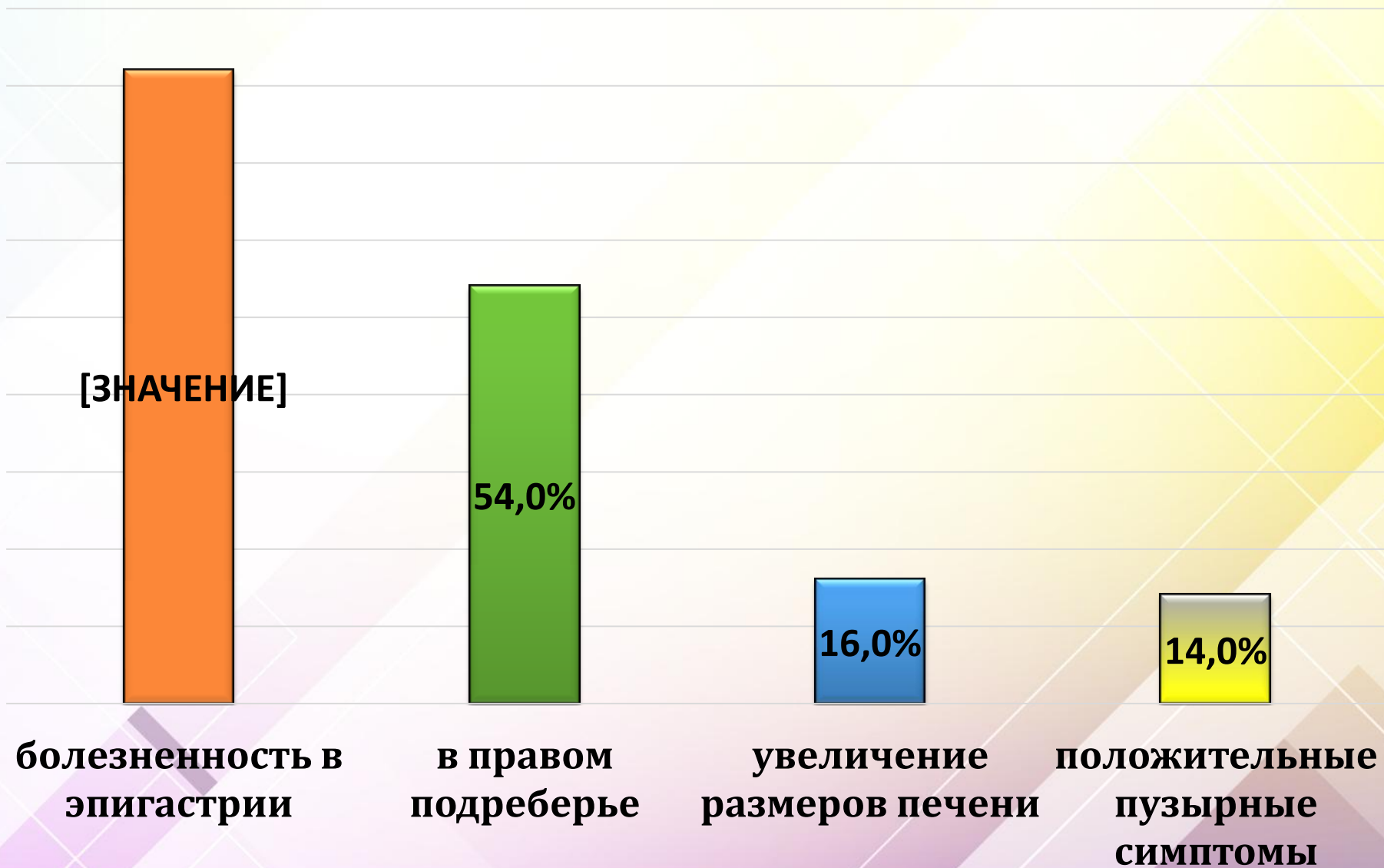
- Преобладали жалобы на **снижение аппетита, отрыжку, изжогу, боли в животе, изменение стула в виде запоров или диареи.**



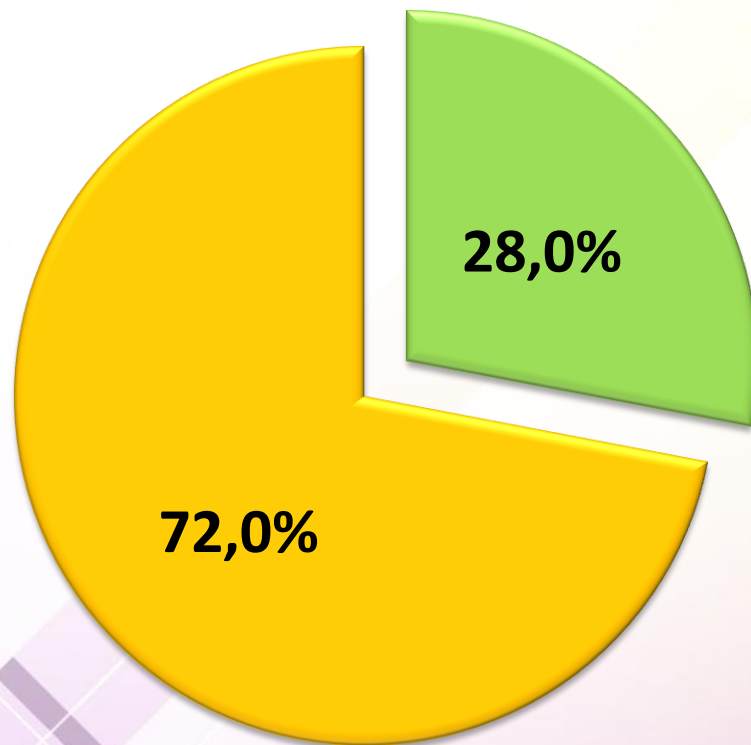
■ изменения со стороны органов пищеварения в анамнезе

■ изменений не было

Результаты объективного исследования при пальпации



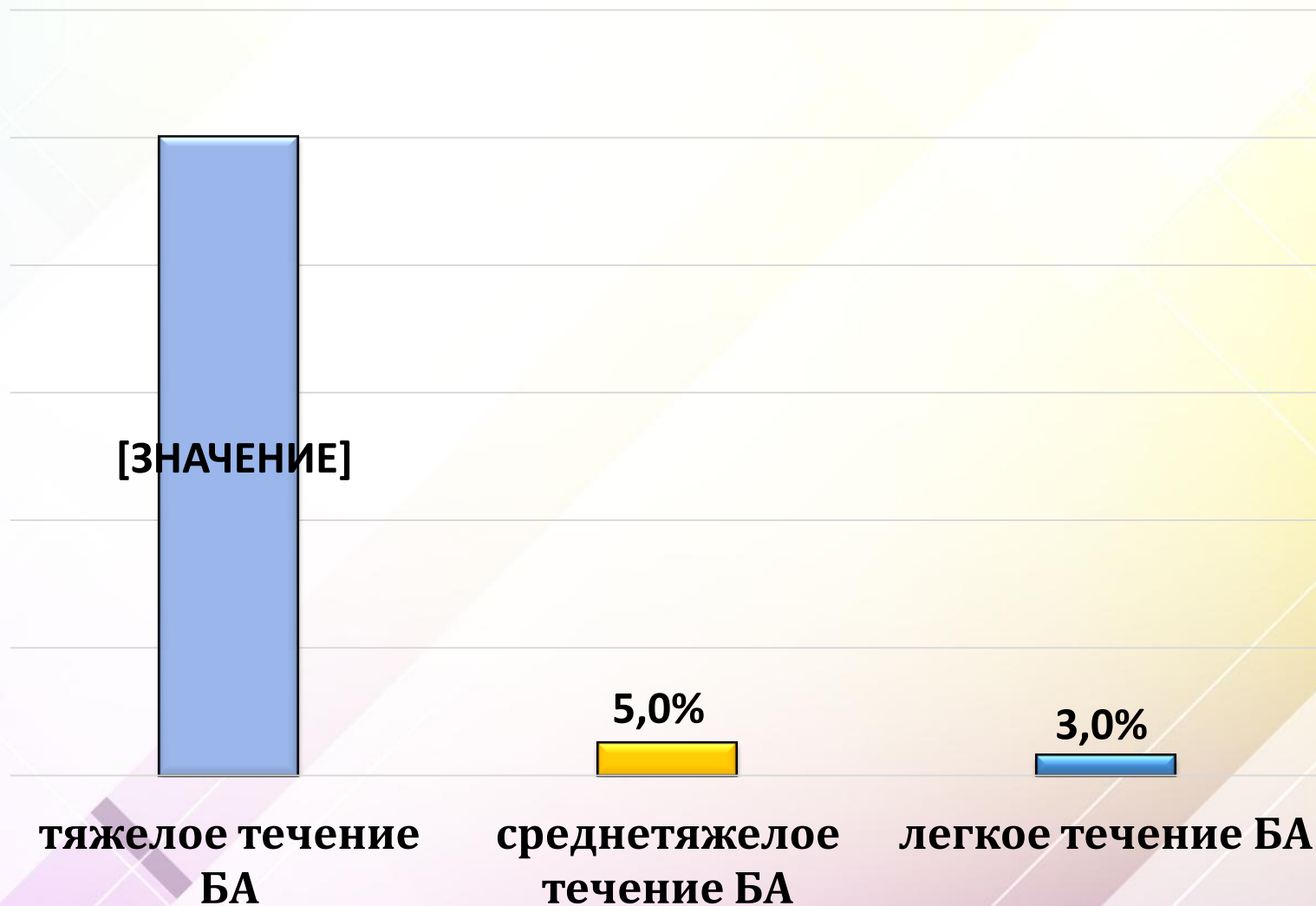
Особенности течения заболевания



■ одновременное начало
клинических
проявлений БА и
гастроэнтерита

■ без особенностей

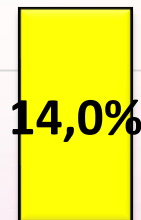
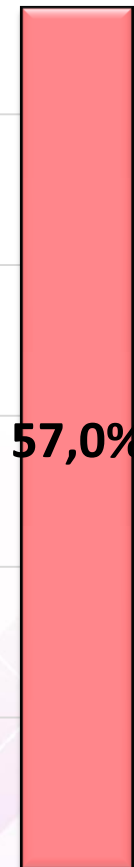
Наличие патологии ЖКТ у детей с БА



Результаты эндоскопического исследования

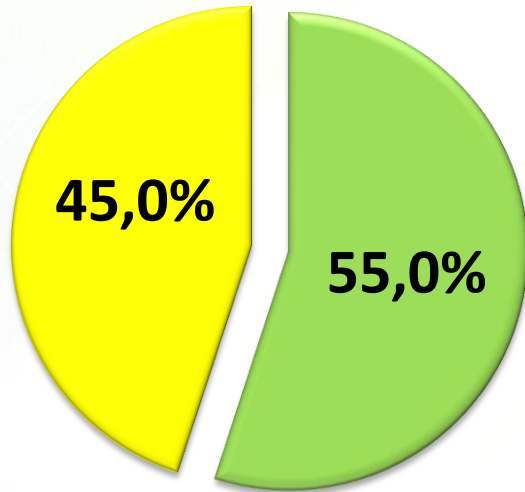


Данные УЗИ органов брюшной полости



исфункция желчи дисфункция мочевыделительной системы

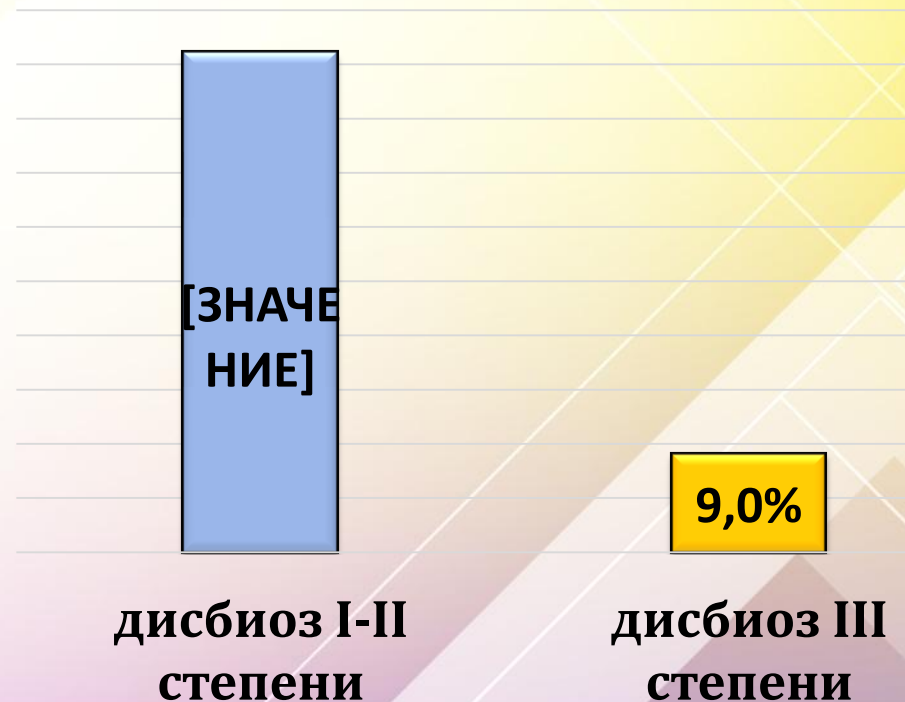
Бактериологическое исследование кала



■ выявлен дисбиоз

■ не выявлен

Степени тяжести дисбиоза у детей с БА



Увеличение роста факультативных анаэробов наблюдалось у всех больных с выявленным дисбиозом; бифидобактерии обнаруживались в шестом-седьмом разведениях, а лактобактерии – в шестом разведении (10^6 КОЕ/г).

Общее количество кишечной палочки соответствовало норме у 14 пациентов, умеренно повышенным (до $6,8 \cdot 10^8$ КОЕ/г) – у 10 пациентов, сниженным – у остальных детей.

Выводы

- При БА выявлена высокая частота патологии ЖКТ, для которой характерно малосимптомное течение.
- Наиболее частой патологией пищеварительного тракта у обследованных детей является гастрит, поверхностный гастродуоденит, дисфункция желчевыводящих путей, дисбиоз кишечника.

***Во время проведения
реабилитационных мероприятий
следует обратить внимание на
лечение сопутствующей
патологии пищеварительного
тракта у детей с БА.***

***Спасибо за
внимание!***