

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ МОНИТОРИНГА
ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЖЕЛУДОЧНОГО КИСЛОТООБРАЗОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ
ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У
ПОДРОСТКОВ

*Черненко Ю.В., Сердюкова З.В., Арленинова В.А., Добло Н.Н.,
Портянкина Л.Б.

Саратовский Государственный Медицинский Университет, Россия

*ukko@sgmu.ru

Более чем у 50% детей с клинически подтвержденными хроническими заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки регистрируются жалобы, указывающие на нарушение секреторной функции желудка и двенадцатиперстной кишки, что обуславливает необходимость проведения функционального гастроэнтерологического обследования у этих больных.

Целью нашей работы стало оценка информативности минимониторинга рН в желудке как метода исследования кислотообразования верхнего отдела желудочно-кишечного тракта (ВОЖКТ) у подростков с хроническими гастродуоденитами.

В амбулаторно-поликлинических условиях проведено обследование 100 подростков с клиническим диагнозом хронический гастродуоденит (51 мальчик и 49 девочек) в возрасте от 8 до 17 лет. Всем детям кроме общеклинических исследований проводилось специальное гастроэнтерологическое обследование. Основу обследования составляло минимониторирование рН в ВОЖКТ с помощью прибора «Гастроскан-5». Проводилось разделение детей по стандартным оценочным таблицам на клинические группы по типам синдрома вегетативной дисфункции (СВД) с преобладанием ваготонии и симпатикотонии. Учитывались клинические варианты воспалительного поражения слизистой оболочки ВОЖКТ и степень обсеменности *Helicobacter pylori* (H.P.).

Для анализа особенностей моторной и секреторной функции желудка использованы стандартные и модифицированные нами показатели мониторинга рН. Также была проанализирована в зависимости от типа СВД и ее выраженности эффективность антисекреторных лекарственных препаратов наиболее употребляемых в педиатрической гастроэнтерологической практике, H₂-гистаминоблокаторов (фамотидина-квamatела) и ингибиторов протонной помпы (омепрозол-хелол) .

В результате проведенных исследований у детей с ваготонией во всех клинических группах отмечался более длительной и выраженной гиперсекреторный синдром чем у детей с преобладанием влияния симпатического отдела вегетативной нервной системы.

При проведении сравнительного анализа данных о характере гиперсекреторного синдрома, полученных в ходе кратковременного исследования рН желудочного содержимого и результатов минимониторирования интрагастральной кислотности у одного и того же ребенка не всегда имелась корреляция, что было связано в большинстве случаев с характером и степенью выраженности СВД.

Таким образом, минимониторирование интрагастральной рН у детей с хроническими гастродуоденитами позволяет получить более точную картину функционального состояния ВОЖКТ, чем при использовании традиционных методов кратковременного слежения за показателями интрагастральной кислотности. Ингибиторы протонной помпы (омепрозол-хелол) обладали более выраженным антисекреторным эффектом у детей с преобладанием ваготонии. Эти закономерности позволяют рекомендовать использование препаратов этих групп в лечении хронического гастродуоденита у детей в зависимости от типа СВД.