

Солиева М.О., Арзибекова У.А.

*Кафедра факультативной педиатрии и неонатологии
Андижанский государственный медицинский институт (Узбекистан)*

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ
ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И
ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ**

Резюме: Актуальность проблемы диспансерного наблюдения детей, страдающих патологией гастроэнтерологического профиля, определяется, прежде всего, повсеместной тенденцией увеличения в последние годы заболеваемости органов пищеварения неинфекционной природы.

Совершенно очевидно, что современные методы исследования, позволяющие визуально оценить состояние пищеварительной системы почти на всем ее протяжении, а также прижизненная морфобиопсия ее органов, не только существенно улучшили раннюю диагностику заболеваний пищеварительного тракта у детей и взрослых, но и самым принципиальным образом изменили наши прежние представления о сущности гастроэнтерологической патологии, ее структуре и распространенности в разные возрастные периоды жизни человека.

В то же время необходимо признать, что современные успехи в изучении этиологии и патогенеза болезней желудочно-кишечного тракта не сопровождаются адекватной эффективностью их лечения, несмотря на имеющийся прогресс и в этом направлении. В связи с этим особое значение приобретает совершенствование системы диспансерного наблюдения за пациентами данного контингента.

Ключевые слова: детской возраст, язва желудка, гастроэнтерологическая патология, гастродуоденит.

Solieva M.O., Arzibekova U.A.

Department of Optional Pediatrics and Neonatology

**EFFICIENCY OF DISPENSARY OBSERVATION OF
ADOLESCENTS SUFFERING FROM PEPTIC ULCER DISEASE AND
CHRONIC GASTRODUODENITIS**

Resume: The relevance of the problem of dispensary observation of children suffering from gastroenterological pathology is determined, first of all, by the widespread tendency to increase in recent years the incidence of digestive organs of non-infectious nature.

It is quite obvious that modern research methods that allow you to visually assess the condition of the digestive system over almost its entire length, as well as intravital morphobiopsy of its organs, not only significantly improved the early diagnosis of digestive tract diseases in children and adults, but also in the most fundamental way changed our previous ideas about the essence of gastroenterological pathology, its structure and prevalence in different age periods of human life.

At the same time, it must be recognized that current advances in the study of the etiology and pathogenesis of diseases of the gastrointestinal tract are not accompanied by the adequate effectiveness of their treatment, despite the existing progress in this direction. In this regard, the improvement of the dispensary monitoring system for patients of this contingent is of particular importance.

Key words: baby age, gastric ulcer, gastroenterological pathology, hematroduodenitis.

Актуальность. За последнее десятилетие в состоянии здоровья детей и подростков сформировались устойчивые негативные тенденции - распространенность факторов риска формирования здоровья и развития, увеличение заболеваемости и инвалидности[3,7,10]. Решение проблемы сохранения и укрепления здоровья детей от 0 до 18 лет возможно только при организации постоянного контроля за состоянием их здоровья и

развития, регулярном проведении комплексных лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий[1,4,8].

Последние годы характеризуются значительным уменьшением здоровых детей и ростом, как функциональной патологии, так и хронических заболеваний среди детского населения. В структуре гастроэнтерологических заболеваний детского населения хронические заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки имеют значительный вес. Несмотря на успехи, достигнутые в изучении этиологии, патогенеза, диагностики хронических воспалительных процессов в слизистой оболочке верхних отделов пищеварительного тракта, отсутствует тенденция к снижению частоты встречаемости хронических гастродуоденитов у детей[2,5,9].

На протяжении многих лет превалирующее развитие дорогостоящей стационарной помощи, требующей повышенных затрат на содержание пациента, было основным направлением в отечественном здравоохранении. Проведенный анализ доступной нам отечественной и иностранной литературы показал, что успех любого научного исследования зависит от продуманности методических подходов, четкости определения объекта наблюдения, адекватности математико-статистического аппарата. Только при соблюдении этих условий может быть оценена медицинская, социальная и экономическая эффективность лечения больных хроническим гастродуоденитом у детей в условиях дневного стационара[6,10,11].

Цель исследования. Изучить эффективность диспансерного наблюдения подростков, страдающих язвенной болезнью и хроническим гастродуоденитом в условиях поликлиники.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 95 подростков в возрасте 15–18 лет. У 54 больных была язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, у 41 — хронический гастродуоденит.

Диагнозы были верифицированы по данным инструментальных и лабораторных исследований в условиях стационара.

Результаты исследования. Больные с язвенной болезнью находились на пролонгированном лечении без отрыва от учебы и наблюдались ежемесячно в течение первых 6 мес после выписки из стационара, а затем 1 раз в 2–3 мес до 8–10 раз в год. Больные с хроническим гастродуоденитом получали амбулаторное лечение в течение 3–4 нед ежеквартально.

В условиях поликлиники больные соблюдали диету № 5; получали антацидные препараты, спазмолитики, малые транквилизаторы, травы, минеральные воды, физиопроцедуры. Большое внимание уделяли упорядочению режима питания, труда и отдыха, устранению конфликтов в семье, учебном заведении; проводились беседы о вреде алкоголя и курения.

Для повышения неспецифической резистентности организма использовали общеукрепляющие и закаливающие мероприятия, биогенные стимуляторы. У 79% больных был отмечен положительный эффект. Проведенные контрольные гастрофиброскопические и рентгенологические исследования показали, что у реабилитируемых больных отсутствовали признаки прогрессирования заболевания.

Вывод. Таким образом, наши исследования показали, что эффективность диспансерного наблюдения повышается в тех случаях, когда проводится и социально-биологическая реабилитация. Качество диспансерного наблюдения повышается от возможности устранения агрессивных факторов внешней среды и повышения индивидуальной резистентности организма.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Волевач, Л.В. Язвенная болезнь / Л.В. Волевач [и др.]. - Уфа: Издательство «Здравоохранение Башкортостана», 2011. - 168 с.

2. Володин, Д.В. Хронический гастрит и язвенная болезнь, ассоциированные и неассоциированные с персистенцией *H. pylori* инфекцией: автореферат дисс. ... д-ра мед. наук. - М., 2015. - 26 с.
3. Гастроэнтерология: национальное руководство / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 744 с.
4. Гастроэнтерология: клинические рекомендации / под ред. В.Т. Ивашкина. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 208 с.
5. Григорьева, Ю.В. Ночной кислотный прорыв при язвенной болезни / Ю.В. Григорьева, И.Ю. Колесникова // Современные проблемы науки и образования. Медицинские науки. - 2015. - № 5. - С. 63.
6. Каримов, М.М. Эффективная и безопасная фармакотерапия при лечении НР-ассоциированных заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки / М.М. Каримов, З.З. Саатов // Медицинский совет. - 2014. - № 4. - С. 55-59.
7. Клинические рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни МЗ РФ РГА / В.Т. Ивашкин [и др.]. - М., 2013. - 39 с.
8. Клинические классификации заболеваний внутренних органов с примерами формулировки диагнозов: учебное пособие для студентов / Р.М. Фазлыева [и др.] - Уфа: Издательство ГОУ ВПО БГМУ Росздрава, 2009. - 160 с.
9. Поликлиническая терапия: учебник / Г.И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А.А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с.
10. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2012. - № 1. - С. 87-89.