

"ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ"

V ГРОДНЕНСКИЕ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ЧТЕНИЯ

Материалы научно-практической конференции

УДК [612.1:577.175.732]:616.33/.34-002.2]-053.2-07

ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ФАКТОРОВ НА УРОВЕНЬ ГАСТРИНА В КРОВИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

С. И. Байгот

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

INFLUENCE OF SOME FACTORS ON GASTRIN LEVEL IN BLOOD OF CHILDREN WITH CHRONIC GASTRODUODENAL ABNORMALITY

S. I. Baygot

Educational Institution «Grodno State Medical University», Grodno, Belarus

Введение. Болезни органов пищеварения занимают второе место в структуре детской заболеваемости. Общая тенденция к их росту продолжает сохраняться. Установлено, что заболевания органов пищеварения имеют все признаки, характерные для мультифакториальных заболеваний, развивающихся на фоне полигенного типа наследования под влиянием неблагоприятных факторов [1, 2].

Цель исследования – установить влияние некоторых факторов на уровень гастрин в крови у детей с хронической гастродуоденальной патологией.

Материалы и методы. Обследованы 199 детей в возрасте от 5 до 15 лет (девочек – 153, мальчиков – 46) с хронической гастродуоденальной патологией (ХГДП). В группу сравнения вошел 101 здоровый ребенок.

Наряду с общеклиническими и лабораторными обследованиями всем пациентам для верификации гастродуоденальной патологии проводили инструментальные исследования: фиброгастродуоденоскопию с прицельной биопсией слизистой желудка и луковицы 12-перстной кишки, уреазный тест. Исследование уровня гастрин в крови проводили радиоиммунным методом с использованием стандартных наборов реактивов.

Результаты. Установлено, что наследственная отягощенность по хронической патологии желудочно-кишечного тракта отмечалась у 36,7% обследованных детей. Среди родственников первой и второй степени родства наследственная отягощенность по хроническим заболеваниям органов пищеварения выявлена у 26,5% детей с хроническими гастритами, у 37,5% – с хроническими гастродуоденитами и у 46,1% детей с язвенной болезнью. У детей, отцы которых страдали гастродуоденальными заболеваниями, чаще установлено наличие язвенных и эрозивных дефектов слизистой желудка и 12-перстной кишки ($r=+0,143$, $p<0,05$). Наследственная отягощенность у мальчиков отмечалась чаще, чем у девочек (соответственно, $80,7\pm 5,4\%$ и $61,1\pm 6,6\%$, $p<0,01$), что является общей закономерностью для наследственных заболеваний.

Нами установлена достоверная связь между изучаемым гормональным спектром крови и наличием хронической гастродуоденальной патологии по отцовской линии. Проведен анализ содержания гастрин в сыворотке крови в зависимости от наследственной отягощенности по ХГДП. Так, уровень гастрин в крови у детей с отягощенным анамнезом по

отцовской линии был достоверно выше, чем у пациентов с неотягощенной наследственностью, – соответственно, $n=64$, $53,9\pm 2,5$ пг/мл и $n=93$, $47,1\pm 1,6$ пг/мл, $p<0,05$. Существенных различий концентрации гастрин в крови у пациентов с отягощенной наследственностью по материнской линии не выявлено – $n=42$, $49,5\pm 2,5$ пг/мл, $p>0,05$. Полученные данные свидетельствуют о том, что у пациентов с наследственной отягощенностью по гастропатологии по отцовской линии отмечено более высокое содержание гастрин в сыворотке крови, чем у остальных детей с ХГДП.

Достоверных различий уровня гастрин в крови у пациентов, которые перенесли вирусные заболевания (эпидемический паротит, ветряную оспу, краснуху, гепатит) и у детей, которые не болели этими инфекциями, не выявлено. Содержание гастрин в крови у пациентов, перенесших вирусные инфекции и не болевших, было, соответственно, $n=123$ $46,1\pm 1,9$ пг/мл и $n=76$, $49,4\pm 2,1$ пг/мл, $p>0,05$.

Проанализированы показатели массы тела при рождении у детей основной группы и группы сравнения. Средняя величина массы тела при рождении у детей с хронической гастродуоденальной патологией была выше, чем в группе сравнения (соответственно, $3435,0\pm 38,0$ г и $3165,0\pm 76,0$ г, $p<0,01$). В зависимости от массы тела при рождении пациенты с ХГДП и дети группы сравнения были разделены на 4 группы: менее 3100 г было 17 и 14,9%, от 3100 до 3600 г = 50,2 и 69,3% ($p<0,05$), от 3600 до 4000 г = 19,5 и 8,9%, более 4000 г = 13,3 и 6,9%. В группе сравнения достоверно чаще встречались дети со средней массой тела при рождении (3100-3600 г), чем в основной группе. Среди пациентов с ХГДП чаще встречались дети с массой тела при рождении более 3600 г и менее 3100 г, чем в группе сравнения. Преждевременно родились 6,9% детей, что почти не превышает аналогичный показатель в популяции.

Между уровнем гастрин в крови у детей с ХГДП и массой тела при рождении установлена отрицательная корреляционная зависимость ($r=-0,252$, $p<0,05$). Нами проведен анализ содержания гастрин в крови и массой тела при рождении у больных детей и детей из группы сравнения. Данные представлены в таблице.

Уровень гастрин в крови имел тенденцию к снижению с увеличением массы тела при рождении как в группе сравнения, так и у детей с гастродуоденальной патологией. У пациентов с массой тела при рождении более 4000 г концен-

Таблица 1. – Содержание гастрин в крови у детей с хронической гастродуоденальной патологией и в группе сравнения в зависимости от массы тела при рождении

Группы	Масса тела при рождении, г				p
	< 3100	3100-3600	3600-4000	>4000	
Основная	n=35	n=85	n=47	n=32	
Гастрин (пг/мл)	50,5±1,8	50,3±1,1	44,7±1,4	45,5±2,8	1-3<0,02 2-3<0,01
Сравнения	n=15	n=70	n=9	n=7	
Гастрин (пг/мл)	53,7±3,5	49,7±2,8	46,5±5,2	44,7±5,2	=

трация гастрин в крови была достоверно ниже, чем у детей, родившихся с массой тела от 3100 до 3600 г и менее 3100 г. Полученные данные свидетельствуют о том, что содержание гастрин в крови у детей с хронической гастродуоденальной патологией и группы сравнения тем выше, чем меньше масса тела при рождении.

Известно, что распространенность ХГДП у детей, находившихся на искусственном вскармливании, выше, чем на естественном. Полученные данные свидетельствуют о том, что детей, находившихся на естественном вскармливании от 3 до 6 месяцев, в группе сравнения было достоверно больше, чем среди пациентов с гастродуоденальной патологией (p<0,001). В группе сравнения процент детей, получавших грудное молоко менее 3 месяцев, был в 4,8 раза меньше, чем в основной группе. Средняя продолжительность грудного вскармливания у пациентов с ХГДП была значительно меньше, чем у здоровых детей (соответственно, 4,6±0,4 месяца и 6,9±0,5 месяца, p<0,05).

Нами не выявлено изменений уровня гастрин в сыворотке крови у детей в зависимости от продолжительности естественного вскармливания. При вскармливании грудным молоком менее трех месяцев содержание гастрин в сыворотке крови было 50,0±2,2 пг/мл (n=62), от 3 до 6 месяцев – 46,9±2,8 пг/мл (n=46) и свыше 6 месяцев – 47,4±1,4 пг/мл (n=91), p>0,05. Не установлено достоверных различий в содержании гастрин в крови в зависимости от длительности грудного вскармливания в группе сравнения. При кормлении грудным молоком менее 3 месяцев уровень гастрин в крови составил 47,4±1,4 пг/мл, от 3 до 6 месяцев – 49,9±1,9 пг/мл, более 6 месяцев – 50,0±2,3 пг/мл (p>0,05).

Выводы. Установлена взаимосвязь между содержанием гастрин в крови у пациентов и массой тела при рождении, а также наследственной отягощенностью по гастропатологии по отцовской линии. Содержание гастрин в крови у детей с хронической гастродуоденальной патологией и в группе сравнения тем выше, чем меньше масса тела при рождении. Более высокий уровень гастрин в крови отмечался у детей, отцы которых страдали гастроинтестинальными заболеваниями, чем у пациентов с отягощенной наследственностью по материнской линии и при неотягощенном анамнезе. Продолжительность грудного вскармливания и перенесенные вирусные инфекции не оказывали существенного влияния на содержание гастрин в крови у детей.

Литература

1. Запруднов, А. М. Современные клинико-диагностические аспекты детской гастроэнтерологии / А. М. Запруднов // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2010. – № 3. – С. 4-13.
2. Левит, Р. М. Эндокринный аппарат желез слизистой оболочки желудка при ее хроническом воспалении у детей / Р. М. Левит, Е. М. Спивак // Вопросы детской диетологии. – 2016. – Т. 14, № 5. – С. 55-57.

УДК 577.175.732:616.33/342-002.2]-053.2-055

ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОДЕРЖАНИЯ ГАСТРИНА В КРОВИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

С. И. Байгот

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

AGE AND GENDER FEATURES OF GASTRIN CONCENTRATION IN BLOOD OF CHILDREN WITH CHRONIC GASTRIC AND DUODENAL DISEASES

S. I. Baygot

Educational Institution «Grodno State Medical University», Grodno, Belarus

Введение. На протяжении последних 10 лет хронический гастрит/гастродуоденит характеризуется «омоложением» – началом заболевания в более раннем возрасте, а также неуклонным ростом частоты заболеваемости. Частота выявления патологии верхнего отдела пищеварительного тракта у детей увеличилась в 2-2,5 раза [1]. Одним из основных регуляторов деятельности системы пищеварения является гастроинтестинальный пептидный гормон – гастрин.

Цель исследования – установить возрастно-половые особенности содержания гастрин в крови у детей с хроническими заболеваниями желудка и 12-перстной кишки.

Материалы и методы. Были обследованы 199 детей с хроническими заболеваниями желудка и 12-перстной кишки (девочек – 153, мальчиков – 46). В группу сравнения вошел 101 здоровый ребенок (девочек – 43, мальчиков – 58).

В основной группе пациентов было 18 детей с функциональной диспепсией (ФД), 107 – с хроническим гастритом (ХГ), 62 – с хроническим гастродуоденитом (ХГД) и 12 детей с язвенной болезнью 12-перстной кишки (ЯБДПК).

Выделены три возрастные группы: от 5 до 8 лет – 18 детей в основной группе и 35 – в группе сравнения, от 9 до 11 лет – 77 и 31, от 12 до 15 лет – 104 и 35 детей.

Наряду с общеклиническими и лабораторными обследованиями всем пациентам для верификации гастродуоденальной патологии проводили инструментальные исследования: фиброгастродуоденоскопию с прицельной биопсией слизистой желудка и луковицы 12-перстной кишки, уреазный тест. Исследование уровня сывороточного гастрин осуществляли радиоиммунным методом с использованием стандартных наборов реактивов.

Результаты. По данным исследования установлено, что содержание гастрин в крови натощак у детей с хроническими заболеваниями желудка и 12-перстной кишки было 48,5±1,2 пг/мл и практически не отличалось от такового в группе сравнения – 50,9±1,6 пг/мл, p>0,05. Средний уровень гастрин в сыворотке крови у детей группы сравнения колебался от 34 до 66 пг/мл.

Количественное распределение пациентов по возрасту, полу и форме заболевания представлено в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, среди пациентов под наблюдением находилось больше девочек – 76,9%. Указанная возрастно-половая структура пациентов является типичной для хронической гастроэнтерологической патологии. С возрастом уменьшалось количество ФД и увеличивалось количество пациентов с ХГ, ХГД и ЯБДПК.