

# "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±5,4% и 61,1±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 ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ 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.