

## ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ПАТОЛОГИИ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ В РСО-АЛАНИИ

© 2010 Т.Т. Бораева, А.Б. Ревазова, У.В. Матвеева

Северо-осетинская государственная медицинская академия, г. Владикавказ

Поступила в редакцию 01.10.2010

На основании данных анкетирования, интервьюирования и анализа медицинской документации изучены медико-биологические факторы, формирующие гастродуоденальную патологию и распространенность геликобактерной инфекции (Нр-инфекции) у детей в республике Северная Осетия-Алания. Частота заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта (ВОПТ) у детей зависит от районов проживания в зависимости от экологической нагрузки, уровня социально-бытовых условий, инфицированности Нр. Инфицированность Нр у анкетизируемых детей составила (63,9%), при этом она в 1,4 раза выше у сельских жителей (92%), чем у городских. Процент её выявления также зависит от возраста и пола.

Ключевые слова: *экология, факторы риска, гастродуоденальная патология, геликобактерная инфекция, дети*

В условиях сформировавшейся в последнее десятилетие негативной динамики показателей общественного здоровья населения именно дети становятся одной из наиболее социально уязвимых групп населения, а их здоровье – предметом специального рассмотрения, содержанием многих правовых документов, постановлений, программ, рекомендаций международных, государственных органов и общественных организаций [1]. Особое внимание уделяется одной из наиболее распространенной и прогрессирующей патологии органов пищеварения у детей. В последние годы частота хронических заболеваний органов пищеварения в детском возрасте имеет тенденцию к росту, что определяет актуальность проблемы [2]. В практике здравоохранения все шире применяется территориальный подход к изучению здоровья взрослого и детского населения. Как известно, различные регионы страны значительно отличаются условиями проживания и влиянием комплекса факторов риска на формирование уровня, структуры и течение заболеваний, в том числе болезней органов пищеварения. Клинические и эндоскопические особенности патологии ВОПТ у детей на территориях эколого-биогеохимического риска описаны в [3]. Имеются немногочисленные исследования, посвященные комплексному изучению клинических особенностей, морфогенеза, воспалительных реакций и функционального состояния регуляторных систем у детей с хроническими заболеваниями органов пищеварения, проживающих на территориях с различным уровнем загрязнения окружающей среды [4, 5].

**Цель настоящей работы:** изучение региональных факторов риска формирования гастродуоденальной патологии (ГПД) у детей, распространённости Нр-инфекции в условиях Республики Северная Осетия-Алания.

**Материалы и методы исследования.** На основе анкетирования, интервьюирования и анализа медицинской документации нами изучены медико-биологические факторы, способствующие формированию заболевания и распространённости Нр-инфекции у детей. Для решения поставленных задач было проведено обследование 1288 детей в возрасте от 4 до 18 лет. Среди них дети старшего школьного возраста составили более половины (58%) и 10,4% – дети дошкольного возраста. Мальчиков было 616 (47,8%), девочек – 672 (52,2%). Анкетирование проводилось в детских учреждениях (детских садах, школах) г. Владикавказа и районах РСО-Алании, характеризующихся различными показателями экологической ситуации, источниками водоснабжения, социально-экономическим статусом населения, объёмом медицинской помощи. В анкете, наряду с паспортной частью, были предусмотрены данные о наследственности, акушерском анамнезе, развитии ребёнка, перенесённых заболеваниях и социально-гигиенической характеристике, а также данные, характеризующие особенности течения заболеваний ВОПТ, общего клинического осмотра и диагностики геликобактерной инфекции с помощью неинвазивного дыхательного теста. Статистическая обработка проводилась с использованием компьютерной статистической программы Statistica 5.5.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Высокая распространённость воспалительных заболеваний ВОПТ среди детей обуславливает актуальность раннего выявления, а также первичной и вторичной профилактики данной патологии. Используя данные литературы и ре-

*Бораева Татьяна Темирболатовна, доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой госпитальной педиатрии. E-mail: iuliana-matveeva@rambler.ru*  
*Ревазова Ася Бековна, доцент кафедры госпитальной педиатрии*  
*Матвеева Ульяна Викторовна, аспирантка*

зультаты собственных наблюдений, мы выделили биологические факторы, предрасполагающие к развитию ГДП (в частности ХГД, ЯБДК), оценивая их в баллах (табл. 1). Учитывая общее число набранных баллов, мы выделили 3 группы риска. Группа низкого риска – до 6 баллов, среднего

– 7-11 баллов и высокого – 12 баллов и выше. Проведенный анализ позволил установить, что большинство осмотренных детей 1123 (87,2%) относятся к группе высокого риска развития ГДП.

**Таблица 1.** Биологические факторы, предрасполагающие к развитию ГДП

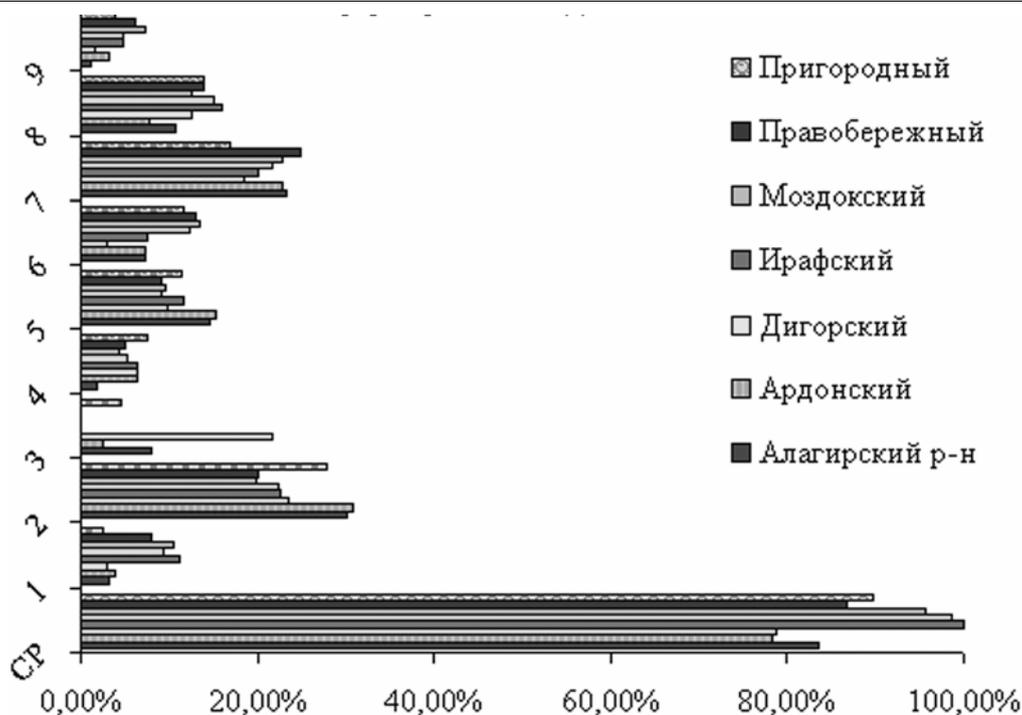
Факторы	Баллы
наследственная предрасположенность (наличие заболеваний гастродуоденальной системы в семье)	3,0
неблагоприятная экологическая обстановка	4,0
нервно-психические, эмоциональные перегрузки, стресс, конфликты в школе и дома, неполная семья, нарушение режима дня	6,0
гиподинамия	2,5
гипоксически-ишемическая энцефалопатия (родовые травмы, угроза выкидыша, ППЦНС, токсикозы, патология родов, обвитие пуповиной и т.д.)	6,0
раннее смешанное и искусственное вскармливание, молочные смеси, не содержащие таурин	2,0
нарушение режима питания	3,0
алиментарные погрешности (злоупотребление острой трудноперевариваемой пищи, еда в сухомятку)	4,0
<i>H. pylori</i>	5,0
хронические очаги инфекции (хронический тонзиллит, риносинусит, кариес)	5,0
частые ОРВИ	2,5
ОКИ	3,5
дискинезия кишечника и желчного пузыря	2,0
дисбиоз кишечника	2,0
глистная инвазия	2,0
лямблиоз кишечника	2,0
проявление аллергии	3,5
вирусные гепатиты в анамнезе	3,0
применение длительных и частых курсов антимикробных препаратов	3,0
аномалии конституции	2,0
операции на органах брюшной полости	2,0
пилоростеноз, пилороспазм (обильные срыгивания, рвоты до 3 мес.)	2,5
другие соматические заболевания	3,0

Нами проведен анализ факторов риска формирования ГДП в зависимости от места проживания и их доля составляющей в степени риска развития патологии ВОПТ (рис. 1). Из факторов риска, по нашим данным, наиболее весомое влияние на формирование ГДП оказывают нервно-психические перегрузки. По нашим данным у 76,1% осмотренных детей отмечены подобные нагрузки, преимущественно у детей школьного возраста, в препубертатном периоде (у 87,9%) и лишь у 11,9% детей дошкольного возраста. Значительна роль геликобактерной инфекции, как фактора риска формирования ГДП, которая выявлена у 63,9% анкетированных детей. Её доля приблизительно равномерно распределена по степени риска во всех районах республики. На третьем месте среди факторов риска в развитии заболеваний ВОПТ у наблюдаемых детей стоят острые инфекционные заболевания и хронические очаги инфекции, встречаемость которых зависела от места проживания и возраста ребёнка.

Анализ влияния социально-гигиенических факторов у детей школьного возраста показал, что наиболее часто нарушения режима питания

выявлялись у детей старшего школьного возраста – 92,2% и лишь у 6% наблюдаемых детей дошкольного возраста, также как алиментарные погрешности в диете в 1,8 раза чаще встречались у детей старшего школьного возраста по сравнению с дошкольниками и в 1,5 раза чаще, чем у детей младшего школьного возраста. В настоящее время роль наследственной отягощённости вновь возрастает. По нашим данным наследственная отягощённость отмечалась у 34,6% анкетированных детей, её доля составляющей в степени риска формирования ГДП в различных районах республики варьировала от 19,9% до 30,9%. Влияние генетического фактора прослеживалось во всех возрастных группах, но преимущественно у детей дошкольного возраста (44,9%), наследование было более выражено по материнской линии.

Рассматривая связь заболеваемости с характером вскармливания на первом году жизни, нам удалось установить, что среди детей, относящихся к высокой группе риска к ГДП, большинство (86,9%) находились на искусственном и раннем смешанном вскармливании.



	CP	1	2	3	4	5	6	7	8	9
■ Пригородный	89,80	2,40%	27,90	4,50%	7,50%	11,40	11,60	16,80	14,00	3,90%
■ Правобережный	86,80	7,90%	20,20	0,00%	5,00%	9,20%	12,90	24,90	13,90	6,10%
■ Моздокский	95,70	10,40	19,90	0,00%	4,30%	9,70%	13,40	22,80	12,50	7,20%
■ Кировский	98,70	9,40%	22,30	0,00%	5,20%	9,20%	12,30	21,70	15,10	4,80%
■ Ирафский	100,0	11,10	22,50	0,00%	6,30%	11,70	7,50%	20,20	15,90	4,90%
■ Дигорский	78,70	2,90%	23,60	21,60	6,50%	9,80%	3,00%	18,50	12,60	1,50%
■ Ардонский	78,40	3,90%	30,90	2,60%	6,50%	15,30	7,20%	22,80	7,70%	3,10%
■ Алагирский р-н	83,60	3,20%	30,10	7,90%	1,80%	14,50	7,20%	23,30	10,80	1,10%

Примечание: CP – степень риска, 1 – наследственная отягощенность, 2 – нервно-психическая перегрузка, 3 – гипоксически-ишемическая энцефалопатия, 4 – раннее искусственное и смешанное вскармливание, 5 – нарушения режима питания, 6 – алиментарные погрешности, 7 – *Helicobacter pylori*, 8 – хронические очаги инфекции, 9 – дискинезия желчевыводящих путей и кишечника

Рис. 1. Доля составляющей различных факторов в степени риска формирования ГПД

Как уже было сказано выше, у 69,3% анкетированных детей была выявлена Нр-инфекция. Нами проанализирована степень инфицирования Нр от возраста, пола, и от территории проживания. Результаты проведенных нами исследований подтверждают, что частота пилорического геликобактериоза при хронической патологии ВОПТ зависит от возраста и пола ребёнка. У детей дошкольного возраста частота выявления Нр-инфекции составила 65,7%, у младших школьников – 76,6 %, что в 1,2 раза чаще, чем у дошкольников ( $p < 0,05$ ). Нр-инфекция у детей старшего школьного возраста выявлена в 65,9 % случаев. Анализ частоты инфицирования Нр у детей разного пола в зависимости от возраста показал, что инфицирование Нр у мальчиков в дошкольном возрасте в 1,35 и в 1,6 раза ниже,

чем в младшем и старшем школьном возрасте соответственно ( $p < 0,05$ ). В то же время частота выявления Нр-инфекции у мальчиков в старшем школьном возрасте в 1,8 раза чаще, чем в младшем школьном возрасте ( $p < 0,01$ ). Пилорический геликобактериоз у мальчиков определяется достоверно чаще, чем у девочек. Возможно, большая частота НР-инфекции у мальчиков объясняет и более тяжелое течение хронической гастродуоденальной патологии с развитием различных осложнений. Инфицированность Нр при хронической патологии гастродуоденальной зоны у девочек нарастает медленнее, чем у мальчиков. Частота НР-ассоциированных форм у девочек составляет 35,9% в дошкольном возрасте и 40,1% в младшем школьном возрасте. В старшем школьном возрасте происходит достоверное

нарастание частоты Нр-инфекции в 1,3 раза по сравнению с аналогичным показателем у детей младшего школьного возраста ( $p < 0,05$ ).

Частота выявленного геликобактериоза при хронической гастродуоденальной патологии у детей, проживающих в городе, составила 67,3%, а у детей, проживающих в сельской местности, она оказалась в 1,4 раза выше ( $p < 0,001$ ) и составила 92%, причём данная закономерность выявлена как у мальчиков, так и у девочек (инфицированность Нр у городских мальчиков в 1,3 раза ниже, чем у мальчиков, проживающих на селе ( $p < 0,05$ ), а у сельских девочек – в 1,4 раза выше, чем у городских ( $p < 0,001$ ). Районы по степени инфицированности Нр распределились следующим образом по мере убывания: Моздокский, Кировский, Правобережный, Ирафский, Алагирский, Дигорский, Ардонский, Пригородный, г. Владикавказ, что свидетельствует о взаимосвязи наиболее неблагоприятных условий экологии проживания с уровнем степени инфицированности Нр. Частота инфицирования Нр детей, проживающих в сельской местности достоверно выше в сравнении с результатами, полученными нами у городских детей.

**Выводы:** частота заболеваний ВОПТ у детей в РСО-Алании зависит от районов проживания, которые существенно отличаются по показателям загрязнения промышленными отходами, уровню социально-бытовых условий, инфицированности Нр, а также наследственной

предрасположенности, нарушения режима и характера питания, наличия хронических очагов инфекции, патологии ЦНС в неонатальном периоде, а также психосоматического состояния ребёнка. Частота инфицирования Нр у анкетированных детей составила 63,9%, при этом она в 1,4 раза выше у сельских жителей (92%), чем у городских. Частота её выявления также зависит от возраста (в дошкольном – 65,7%, в младшем школьном – 76,6%, у старшеклассников – 65,9%) и пола (у мальчиков 63,7, а у девочек – 36,3%.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баранов, А.А. Изучение качества жизни детей – важная задача современной педиатрии / А.А. Баранов, И.Ю. Альбицкий, С.А. Валиуллина, И.В. Винярская // Обзор научно-исследовательских работ по педиатрии, выполненных в 2004 году. – М., 2005. С. 83-88.
2. Баранов, А.А. Актуальные вопросы детской гастроэнтерологии / А.А. Баранов, П.Л. Щербаков // Вопросы современной педиатрии. 2002. Т. 1, №1. С. 12.
3. Родионов, В.А. Клинические и эндоскопические особенности патологии ВОПТ у детей на территориях эколого-биогеохимического риска / В.А. Родионов, И.Е. Иванова // Материалы XI Конгресса детских гастроэнтерологов России «Актуальные проблемы абдоминальной патологии у детей». – Чебоксары, 2004. С. 53-55.
4. Вельтищев, Ю.Е. Экологически детерминированная патология детского возраста // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 1996. №2. С. 5.
5. Вельтищев, Ю.С. Экологически детерминированные нарушения здоровья детей // Экологические и гигиенические проблемы педиатрии: Матер. 3 конгр. педиатров России. – М., 1998. С. 13-14.

## RISK FACTORS IN FORMATION THE PATHOLOGY OF UPPER DEPARTMENTS OF DIGESTIVE TRACT AT CHILDREN IN RNO-ALANIA

© 2010 Т.Т. Boraeva, A.B. Revazova, U.V. Matveeva

North-Osetia State Medical Academy, Vladikavkaz

On the basis of questioning data, interviewing and analysis of medical documentation the medicobiological factors forming gastroduodenal pathology and occurrence of helicobacter infection (HB-infection) at children in North Osetia-Alania Republic are studied. Diseases frequency of upper departments of a digestive tract (UDDT) at children depends on districts of residing depending on an ecological load, a level of social conditions, Hp-infection. Hp-infection at questioned children has made 63,9 %, thus it in 1,4 times above at countrymen (92 %), than at city. The percent of its revealing also depends on age and sex.

Key words: *ecology, risk factors, gastroduodenal pathology, helicobacter infection, children*