

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ НА ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНУЮ СИСТЕМУ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Келдиёрова Ф.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Ашурова Д.Т., ассистент Халдарбекова М.А.
Кафедра пропедевтика детских болезней, гематологии
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: ювенильный ревматоидный артрит — одно из наиболее тяжелых патологий, приводящее к инвалидизации больных детей [1]. Базисные препараты, применяемые при лечении заболевания, обладают рядом побочных действий, в первую очередь на органы желудочно-кишечного тракта [2].

Цель исследования: изучить частоту и характер поражений гастродуоденальной системы при ювенильном ревматоидном артрите.

Материалы и методы: обследовано 86 больных ЮРА, из них 74 (86,1%) с суставной формой и 12 (13,9%) суставно-висцеральной формой болезни. Изучен анамнез, проведен анализ жалоб больных с акцентом на выявление гастродуоденальной патологии, оценен настоящий соматический статус, данные лабораторных исследований, ЭФГДС.

Результаты: большинство обследованных нами больных были дети школьного возраста — 52 (60,4%). В зависимости от пола среди обследованных больных несколько преобладали мальчики — 50 (58,1%). Изучение клинических проявлений поражения гастродуоденальной системы показывает, что жалобы на снижение аппетита, тошноту, рвоту, боли в животе, диарею предъявляли 20,0% больных со сроком болезни до 1 года, 30,7% больных со сроком болезни 1–3 года, 58,8% больных со сроком болезни 3–5 лет и все 100% больных при сроке болезни более 5 лет. Если у детей на ранних этапах заболевания констатировались функциональные расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта, то по мере прогрессирования болезни отмечались признаки гастрита, гастродуоденита с образованием эрозий и язв, подтвержденные на ЭФГДС.

Выводы: выявленная частота поражения гастродуоденальной системы у больных ЮРА диктует необходимость раннего включения в комплекс терапии препаратов, обеспечивающих защиту слизистой оболочки желудка.

Литература

1. Алексеева Е.И., Базарова Т.М. Ювенильный ревматоидный артрит. Клинически рекомендации. «Педиатрия». Под ред. А.А. Баранова, «ГЭОТАР-Медиа», М., 2005. С. 31–32.
2. Каратеев А.Е., Насонова В.А. Распространенность, структура и факторы риска развития гастропатий, индуцированных НПВП // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.— 2000. № 4. С. 34–39.

НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ РВОТЫ У ДЕТЕЙ

Муминова Д.А.

Научный руководитель: д. м. н. Алиева Н.Р., к. м. н. доцент Юнусова Р.Т.
Кафедра госпитальной педиатрии № 2
Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт

Актуальность исследования: срыгивания относятся к числу наиболее распространенных функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта у младенцев [1]. Срыгивания встречаются, по данным различных авторов, у 65–85% практически здоровых грудных детей [2, 3].