

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И СИНДРОМ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА У ДЕТЕЙ

© Листопадова Анастасия Павловна<sup>1</sup>, Бурцева Тамара Ивановна<sup>2</sup>,  
Уразгалиева Ирина Алексеевна<sup>2</sup>, Новикова Валерия Павловна<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет.  
194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.

<sup>2</sup> Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Консультативно-диагностический центр для детей № 2, Городская поликлиника № 23.  
198099, Санкт-Петербург, ул. Гладкова, д. 4/12 лит. А

E-mail: a. listopadova@mail.ru

**Ключевые слова:** дети; СИБР; заболевания желудочно-кишечного тракта; микробиота.

### ВВЕДЕНИЕ

«Синдром избыточного бактериального роста» (СИБР) все больше привлекает внимание ученых. Предлагаются различные методы диагностики СИБР; при этом данные о его частоте в разных исследованиях различаются.

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выявить заболевания желудочно-кишечного тракта, ассоциированные с СИБР у детей.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обследовано 100 детей в возрасте от 5 до 14 лет, прошедших гастроэнтерологическое обследование. СИБР верифицировали дыхательным водородным тестом с лактулозой (Лактофа-Н2 производства ОАО «АМА», Россия, Санкт-Петербург; <http://www.amamed.ru>). В основную группу вошли 72 ребенка с СИБР; в группу сравнения — 28 детей без наличия СИБР. Дети обеих групп были сопоставимы по полу и возрасту. Статистический анализ осуществлялся с помощью статистического пакета Statistica 6,1 для Windows.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

Достоверно чаще у детей основной группы диагностировалась вторичная лактазная недостаточность (98,26% и 25,0%,  $p < 0,001$ ), функциональная диспепсия (66,67% и 28,57%,  $p < 0,001$ ), глистная инвазия (16,67% и 0,00%,  $p < 0,001$ ) и желчекаменная болезнь (5,56% и 0,00%,  $p < 0,05$ ); в то же время хронический гастродуоденит у детей с СИБР диагностировался реже (26,39% и 57,14%,  $p < 0,01$ ). Одинаково часто в обеих группах выявлялись билиарные дисфункции (28,57% и 29,17%,  $p > 0,05$ ), функциональные запоры (22,22% и 28,57%,  $p > 0,05$ ) и лямблиоз (14,29% и 16,67%,  $p > 0,05$ ). Назначение пробиотической терапии было эффективно у всех пациентов с СИБР и только у 57,14% детей без него ( $p < 0,001$ ).

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СИБР у детей наиболее часто ассоциирован с функциональной диспепсией и лактазной недостаточностью, что требует разработки новых стратегий коррекции микробиоценоза кишечника при этих взаимосвязанных заболеваниях.