

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ ДИТЯЧОГО ВІКУ

Ю.В. Белоусов (Харків)

Частота хронічних захворювань травної системи у дітей продовжує зростати, що привертає увагу як науковців, так і працівників практичної педіатрії. Поряд з кількісними змінами, захворювання органів травлення у дітей мають значні якісні перетворення, що в значній мірі пов'язано з впровадженням до клінічної практики нових інформативних інструментальних, імунологічних, серологічних, бактеріологічних та морфологічних методів дослідження, які значно змінили погляд на різноманітні патологічні процеси. Значно уточнені і навіть трансформовані не тільки погляди на етіологію та патогенез захворювань травного тракту, але принципи їх профілактики. В останні роки розроблені диференційовані підходи до лікування хронічних захворювань системи травлення з застосуванням широкого комплексу медикаментозних та немедикаментозних засобів, багато з яких є новими для гастроентерологів, тим більше для педіатрів первинної ланки охорони здоров'я. Дитяча гастроентерологія з неінфекційної стає інфекційною, з стаціонарної трансформується у поліклінічну: не тільки обстеження хворих, але й лікування багатьох захворювань органів травлення має проводитися в умовах денного стаціонару або поліклініки. Усі ці та багато інших обставин вимагають всебічного вивчення актуальних питань дитячої гастроентерології з урахуванням нових якісних можливостей, що обумовлені розвитком медичної науки.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ ХРОНІЧНОГО ЗАКРІПУ У ДІТЕЙ

О.Ю. Белоусова (Харків)

Під наглядом у дитячому гастроентерологічному відділенні м. Харкова знаходилося 137 дітей віком 5-14 років з симптомокомплексом хронічного закріпу, який проявлявся порушенням випорожнення, зміною характеру калових мас, болем по ходу товстої кишки, інколи під час дефекації, болючістю при пальпації товстого кишечника. Відсутність випорожнення більше 24 годин відзначалась у 32,1% дітей та розцінювалась як схильність до закріпу; у 43,8% хворих випорожнення було відсутнє більше 48 годин (виражений закріп) та у 24,1% дітей затримка випорожнення складала більше 72 годин (виражений стійкий закріп). У 13,1% пацієнтів на фоні хронічного закріпу інколи відмічалось послаблення випорожнення – чергування закріпу та проносу. У 2,2% дітей відзначався свербіж у ділянці заднього проходу. Самостійний біль по ходу товстої кишки, інколи пов'язаний з актом дефекації, але частіше незалежний від нього, відзначався у 51,8% хворих. Біль переважно