

Патология органов гепатобилиарного тракта и поджелудочной железы у детей с ожирением и хроническим гастродуоденитом

Рыбакова О.Г., Петрунина С.Ю., Мариничева Е.С.

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Челябинск, Российская Федерация
ГБУЗ ДГКБ № 7, Челябинск, Российская Федерация

Актуальность. Ожирение в детском возрасте является фактором риска развития многих «болезней цивилизации». Наличие метаболических изменений при ожирении, несомненно, накладывает отпечаток на течение всех хронических заболеваний, в том числе желудочно-кишечного тракта.

Цель исследования. Определить частоту встречаемости изменений органов гепатобилиарного тракта и поджелудочной железы у детей с ожирением и хроническим гастродуоденитом.

Пациенты и методы. Пациентам предлагалось участвовать в исследовании при поступлении в гастроэнтерологическое отделение ГБУЗ ДГКБ № 7. Критерии включения: согласие пациента и родителей, возраст от 7 до 18 лет, нормальные и высокие значения индекса массы тела, наличие хронического гастродуоденита. Всего в исследование были включены 100 детей и разделены на 2 группы: 1-я группа ($n = 50$) — дети с нормальной массой тела, 2-я группа ($n = 50$) — дети с ожирением ($\text{SDS IMT} > +2$).

Результаты. По данным УЗИ органов брюшной полости в группе детей с ожирением статистически значимо чаще выявлялось диффузное изменение поджелудочной железы — 72% против 20% в 1-й группе ($p < 0,05$),

причем у 40% детей 2-й группы отмечалось повышение концентрации амилазы в сыворотке крови, что было расценено как проявление панкреатита. У 60% детей 2-й группы было выявлено увеличение размеров печени против 12% в 1-й группе ($p < 0,05$), у 72% детей 2-й группы была выявлена дискинезия желчевыводящих путей против 40% в 1-й группе ($p < 0,05$). Биохимический скрининг крови показал, что среднее значение сывороточной концентрации общего холестерина детей 1-й группы составило $3,32 \pm 0,22$ ммоль/л, в группе детей с ожирением — $4,72 \pm 0,19$ ммоль/л ($p < 0,05$). По другим показателям статистически значимых отличий выявлено не было.

Заключение. В группе детей с ожирением чаще выявляются эхографические изменения со стороны паренхиматозных органов: диффузные изменения поджелудочной железы, увеличение размеров печени с сопутствующей дискинезией желчевыводящих путей; отмечаются более высокие средние значения уровня общего холестерина, указывающие на особенности липидного обмена. Выявленные изменения в дальнейшем могут быть связаны с формированием обменных заболеваний гепатобилиарной системы. Таким образом, ожирение у детей является мультидисциплинарной проблемой.