

Региональные особенности язвенной болезни у детей Краснодарского края. Ретроспективное исследование

Сутовская Д.В.¹, Бурлуцкая А.В.¹, Вардосанидзе Т.Ш.¹, Долбнева О.В.², Борлакова И.И.²

¹ ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, Российская Федерация

² ГБУЗ ДГКБ г. Краснодара МЗ КК, Краснодар, Российская Федерация

Актуальность. Проблемы язвенной болезни (ЯБ) у детей определяются высокой частотой встречаемости, хроническим рецидивирующим ее течением и возможностью развития опасных для жизни осложнений.

Цель исследования. Изучить клинико-эндоскопическую характеристику ЯБ у детей Краснодарского края.

Пациенты и методы. Обследованы 90 детей с ЯБ на базе ГБУЗ ДККБ г. Краснодара в период 2010–2021 гг.: мальчики — 62, девочки — 28, 3–7 лет — 12 чел., 8–11 лет — 20 чел., 12–18 лет — 58 чел.

Результаты. Заболеваемость ЯБ снизилась с 0,44 по 0,25 на 1000 населения. Установлена локализация ЯБ в двенадцатиперстной кишки (ДПК) у 81 (90%) исследуемого, в желудке — у 6 (6,6%), сочетанная в желудке и ДПК — у 3 (3,4%). Ассоциация ЯБ с *Helicobacter pylori* отмечалась в 81,1% случаев. Пик заболеваемости у мальчиков регистрировался в 17 лет, у девочек — в 16 лет. Отягощенный семейный анамнез наблюдался у 26% респондентов, при этом при ЯБ ДПК — у 33,3%, ЯБ желудка — у 20%. Абдоминальный синдром установлен у всех исследуемых, диспепсический — у 80%, астеновегетативный — у 23%. Превалировали одиночные язвы ДПК — 93,8%, множественные были обнаружены у 6,2% пациентов. Достоверных различий по локализации на передней и задней поверхности установле-

но не было (54,4 и 45,6%). При первичном поступлении язвенный дефект чаще располагался на передней стенке (65,5%), при рецидиве — на задней (34,5%). Установлены средние размеры язвы $5,8 \pm 0,41$ мм (от 2 до 19 мм): менее 5 мм — в 24,6% случаев, 5–9 мм — в 57,7%, 10–14 мм — в 15,5%, 15 мм и более — в 2,2%. Размеры язв при первичном поступлении больше, чем при рецидиве, при повторных обострениях количество язв увеличивается. Чаще наблюдались линейные рубцы (85,6%), реже — звездчатые (14,4%). Осложнения ЯБ регистрировались у 8 пациентов (8,8%): кровотечения — у 3 (3,3%), деформация луковицы ДПК — у 5 (5,5%).

Заключение. ЯБ остается актуальной как с научной, так и с практической точки зрения. Заболеваемость снизилась в 1,76 раз за последние 10 лет. Пик заболеваемости приходится на подростковый возраст как у мальчиков, так и у девочек. Отягощенный семейный анамнез отмечался у каждого четвертого больного с ЯБ, чаще — при ЯБ ДПК в сравнении с ЯБ желудка. При первичном поступлении язвенный дефект в большинстве случаев локализуется на передней стенке с превалированием одиночных язв, средний размер составил $5,8 \pm 0,41$ мм. Для рецидива ЯБ характерно уменьшение размеров язв и увеличение их количества.