

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЖЕЛУДОЧНОГО КИСЛОТООБРАЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ В ОБОСНОВАНИИ ПРИНЦИПОВ АДЕКВАТНОЙ ТЕРАПИИ

Ю.В.Черненко, З.В. Сердюкова, Л.Б. Вагапова, В.А. Арленинова, Н.Н. Добло,
Л.Б. Портянкина

Саратовский Государственный Медицинский Университет, Россия

Более чем у 50% детей с клинически подтвержденным синдромом вегетативной дисфункции (СВД) преобладают жалобы, указывающие на поражение пищеварительной системы, что обуславливает необходимость проведения гастроэнтерологического обследования. При этом информативность различных методов диагностики, особенно функционального состояния верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ВОЖКТ), во многом зависит от наличия и типа СВД.

Целью нашей работы стало оценка информативности минимониторинга рН в ВОЖКТ как метода исследования кислотообразования и моторики ВОЖКТ у детей с СВД.

В амбулаторно-поликлинических условиях проведено обследование 42 детей с клиническим диагнозом хронический гастродуоденит (25 мальчиков и 17 девочек) в возрасте от 8 до 17 лет. Всем детям кроме общеклинических исследований проводилось специальное гастроэнтерологическое обследование. Основу обследования составляло минимониторинг рН в ВОЖКТ с помощью прибора «Гастроскан-5». Проводилось разделение детей по стандартным оценочным таблицам на клинические группы по типам СВД с преобладанием ваготонии и симпатикотонии. Учитывались клинические варианты воспалительного поражения слизистой оболочки ВОЖКТ и степень обсеменности *Helicobacter pylori* (Н.Р.).

Для анализа особенностей моторной и секреторной функции желудка использованы стандартные и модифицированные нами показатели мониторинга рН. Также была проанализирована в зависимости от типа СВД и ее выраженности эффективность антисекреторных лекарственных препаратов наиболее употребляемых в педиатрической гастроэнтерологической практике, Н₂-гистаминоблокаторов (фамотидина-квamatела) и ингибиторов протонной помпы (омепразол-хелол) .

В результате проведенных исследований у детей с ваготонией во всех клинических группах отмечался более длительной и выраженной гиперсекреторный синдром чем у детей с преобладанием влияния симпатического отдела вегетативной нервной системы.

При проведении сравнительного анализа данных о характере гиперсекреторного синдрома, полученных в ходе кратковременного исследования рН желудочного содержимого и результатов минимониторинга интрагастральной кислотности у одного и того же ребенка не всегда имелась корреляция, что было связано в большинстве случаев с характером и степенью выраженности СВД.

Таким образом, минимониторинг интрагастральной рН у детей с хроническими гастродуоденитами с СВД позволяет получить более точную картину функционального состояния ВОЖКТ, чем при использовании традиционных методов кратковременного слежения за показателями интрагастральной кислотности. Препараты из группы Н₂-гистаминоблокаторов (квamatел) оказались одинаково эффективны в лечении детей с хроническими гастродуоденитами независимо от типа СВД, в то время как ингибиторы протонной помпы (омепразол-хелол) обладали более выраженным антисекреторным эффектом у детей с преобладанием ваготонии. Эти закономерности позволяют рекомендовать использование препаратов этих групп в лечении хронического гастродуоденита у детей в зависимости от типа СВД.