

ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ: ДИНАМИКА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ПРОГНОЗ

Вихарева Е.Г.¹, Коваленко Т.В.¹, Копытова А.С.¹, Савельева Т.В.¹, Соковнина С.В.¹,
Наумова Т.А.², Кустова Н.О.¹, Хакимова А.Л.¹

¹ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России,
Ижевск, e-mail: avihareva@yandex.ru;

²ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет», Ижевск

Установлена госпитализированная заболеваемость при хронических запорах у детей в динамике за 2014-2024 годы. За период наблюдения зарегистрировано 2003 случая госпитализаций пациентов с основным диагнозом «хронический запор» в отделение гастроэнтерологии БУЗ УР «РДКБ МЗ УР». Кривая госпитализированной заболеваемости за 11 лет имеет подъемы и спады, но в основном имеется рост данного показателя (от 0,25 в 2014 до 0,56 в 2024) с подъемами в 2019 (0,69), 2022 (0,78) на 1000 детского населения. Показатель «частота госпитализации» увеличился за 11 лет в 2,2 раза. Согласно линейной аппроксимации, частота госпитализации пациентов с диагнозом «запор» к 2029 году составит – 0,9 (на 1000 детского населения). Полученные в ходе исследования результаты свидетельствуют, что за анализируемый период времени отмечается увеличение доли запоров в структуре госпитализированных больных в 2,0 раза (с 8,2% в 2014 г. до 16,9% в 2024 г.). Самый большой рост запоров в структуре госпитализированных больных произошел в 2020 и в 2022 годах, когда запоры составили 20,6% и 23,5%. Согласно линейной аппроксимации с определением точки тренда, запоры в структуре госпитализированных больных в гастроэнтерологическом отделении могут составить в 2029 году 27,0%. Представленные данные аргументируют необходимость совершенствования стационарной помощи пациентам детского возраста с хроническими запорами.

Ключевые слова: запор, запоры у детей и подростков, госпитализированная заболеваемость, частота госпитализации, структура госпитализированных больных.

CONSTIPATION IN CHILDREN: DYNAMICS OF HOSPITALIZED MORBIDITY AND PROGNOSIS

Vikhareva E.G.¹, Kovalenko T.V.¹, Kopytova A.S.¹, Savelyeva T.V.¹, Sokovnina S.V.¹,
Naumova T.A.², Kustova N.O.¹, Hakimova A.L.¹

¹Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation,
Izhevsk, e-mail: avihareva@yandex.ru

²Udmurt State University, Izhevsk

The hospitalized incidence in chronic constipation in children in dynamics for the period 2014-2024 was studied. During the observation period, 2003 cases of hospitalization of patients with the main diagnosis of chronic constipation in the gastroenterology department of the Buz “RDKB MZ UR” were recorded. The curve of hospitalized incidence for 11 years has rises and decline, but basically there is an increase in this indicator (from 0.25 in 2014 to 0.56 in 2024) with lifting in 2019 (0.69), 2022 (0.78) per 1000 children. The “Hospitalization Frequency” indicator increased 2.2 times over 11 years. According to linear approximation, the frequency of hospitalization of patients with a diagnosis of constipation by 2029 will be - 0.9 (per 1000 children). The results obtained during the study indicate that for the analyzed period of time there is an increase in the share of constipation in the structure of hospitalized patients by 2.0 times (from 8.2% in 2014 to 16.9% in 2024). The largest growth of constipation in the structure of hospitalized patients occurred in 2020 and in 2022, when constipation amounted to 20.6% and 23.5%. According to linear approximation with the determination of the trend point, constipation in the structure of hospitalized patients in the gastroenterological department can be 27.0% in 2029. The data presented argue the need to improve inpatient assistance to childhood patients with chronic constipation.

Keywords: constipation, constipation in children and adolescents, hospitalized morbidity, hospitalization frequency, structure of hospitalized patients.

Введение

Актуальность проблемы хронических запоров в гастроэнтерологии обусловлена постоянным ростом их распространенности как среди взрослого населения, так и среди детей. Частота запоров среди взрослого населения составляет от 3 до 27%, а среди детей - от 3 до 49% [1; 2]. Согласно исследованию С.И. Эрдес, Б.О. Мацукатовой, частота хронического запора в педиатрической популяции (1 месяцев - 18 лет) составила 59,0% [3]. Изучение госпитализированной заболеваемости имеет несомненный практический аспект. Это является отправной точкой для анализа состава госпитализированных пациентов и нозологических форм, частоты осложнений, качества врачебной диагностики, своевременности и сроков госпитализации, а также эффективности различных методов лечения. Одним из главных итогов изучения госпитализированной заболеваемости является оценка эффективности использования коечного фонда.

Цель: установить госпитализированную заболеваемость при хронических запорах у детей в Удмуртской Республике в динамике за период с 2014 по 2024 год.

Материалы и методы исследования. Изучение госпитализированной заболеваемости при хронических запорах проведено на базе Республиканской детской клинической больницы Министерства здравоохранения Удмуртской Республики (БУЗ УР «РДКБ МЗ УР») - многопрофильного специализированного стационара, в составе которого развернуто единственное в регионе гастроэнтерологическое отделение для детей, включающее койки круглосуточного и дневного пребывания. В отделение госпитализируются дети от 2 до 17 лет.

Госпитализированная заболеваемость – это совокупность всех случаев госпитализации по конкретной нозологической форме за данный год, отнесенная к численности населения соответствующего возраста. Госпитализированная заболеваемость является отражением уровня и качества стационарной помощи населению. Единица наблюдения – каждый случай госпитализации больного по поводу заболевания в любое лечебно-профилактическое учреждение. Госпитализированная заболеваемость (частота госпитализации) рассчитывается по формуле: отношение числа случаев заболеваний у выбывших больных из стационара к среднегодовой численности населения, проживающего на данной территории, умноженное на 1000.

Основным документом является «Карта выбывшего из стационара» (форма № 066/у), которая заполняется лечащим врачом при выписке больного из стационара. Данная карта оформляется на основании «Медицинской карты стационарного больного» (истории болезни, форма № 003/у), которая заполняется на каждого пациента, поступающего в стационар. Оценивалась также структура госпитализированной заболеваемости по формуле: отношение числа случаев отдельных заболеваний у выбывших из стационара к общему числу заболеваний

у выбывших больных из стационара за год, умноженное на 100 [4]. Численность детского населения определялась в соответствии со сведениями территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Удмуртской Республике. Обследование пациентов стандартизовано согласно диагностической программе, представленной в рекомендациях общества детских гастроэнтерологов и «Римских критериях IV» [5]. Статистический анализ: параметрические методы (программное обеспечение Microsoft Excel 2007, Statistica 6.0). Оценка достоверности различий показателей в динамике проведена на основании t-критерия Стьюдента. При расчете трендовой характеристики использовался метод линейной аппроксимации с определением уравнения регрессии.

Результаты исследования и их обсуждение. За период наблюдения с 2014 по 2024 год зарегистрировано 2003 случая госпитализаций пациентов с основным диагнозом «хронический запор» в отделение гастроэнтерологии БУЗ УР «РДКБ МЗ УР».

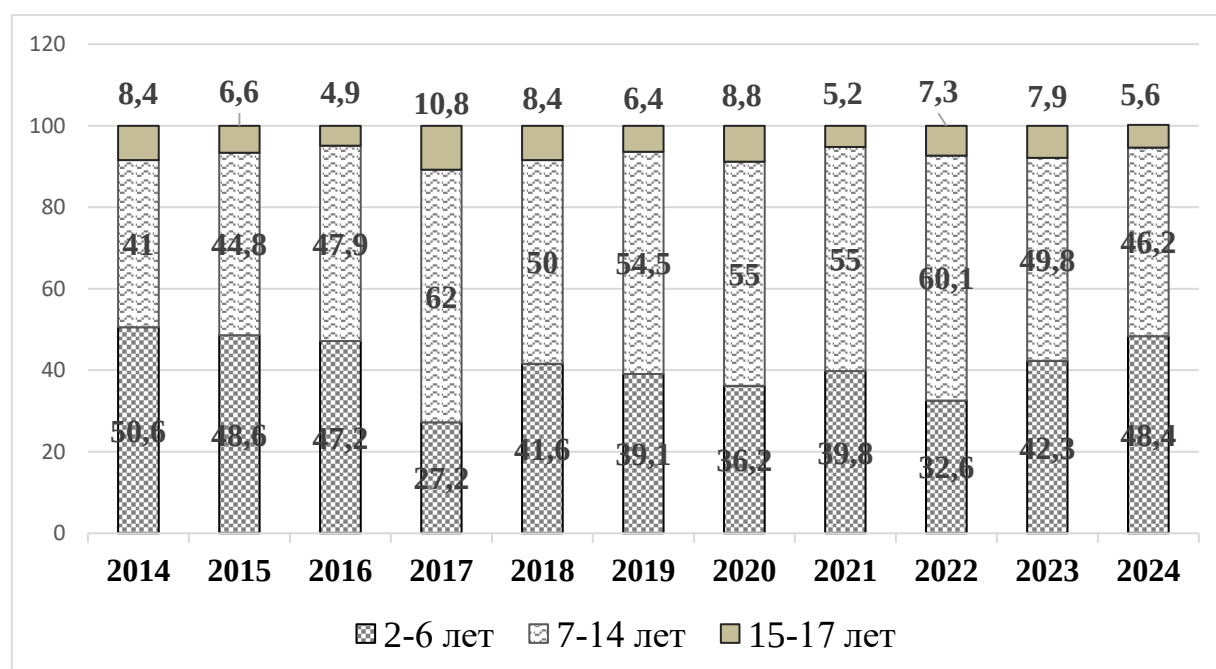


Рис. 1. Возрастная характеристика пациентов, госпитализируемых в гастроэнтерологическое отделение БУЗ УР «РДКБ МЗ УР» с диагнозом «запор» (2014-2024 годы, %)

Большинство детей с запорами госпитализируется в младшем и среднем школьном возрасте, их доля за отчетный период составила 51,0% ($51,4 \pm 1,9$). Доля детей, которые госпитализировались в гастроэнтерологическое отделение в возрасте 2-6 лет, составляет 41,2% ($41,2 \pm 2,2$), но в сравнении с пациентами 7-14 лет больные дошкольного возраста госпитализируются в стационар с диагнозом «запор» достоверно реже ($P < 0,05$). Подростки госпитализируются в стационар с диагнозом «запор» в 7,3% случаев ($7,3 \pm 0,5\%$, $P < 0,001$ - пациенты 7-14 лет, $P < 0,001$ – пациенты 2-6 лет соответственно) (рис. 1). Гендерных отличий

не выявлено: девочки ($48,4 \pm 1,6\%$) и мальчики ($51,5 \pm 1,6\%$) госпитализируются с диагнозом «запор» с одинаковой частотой ($P > 0,05$) (рис. 2).

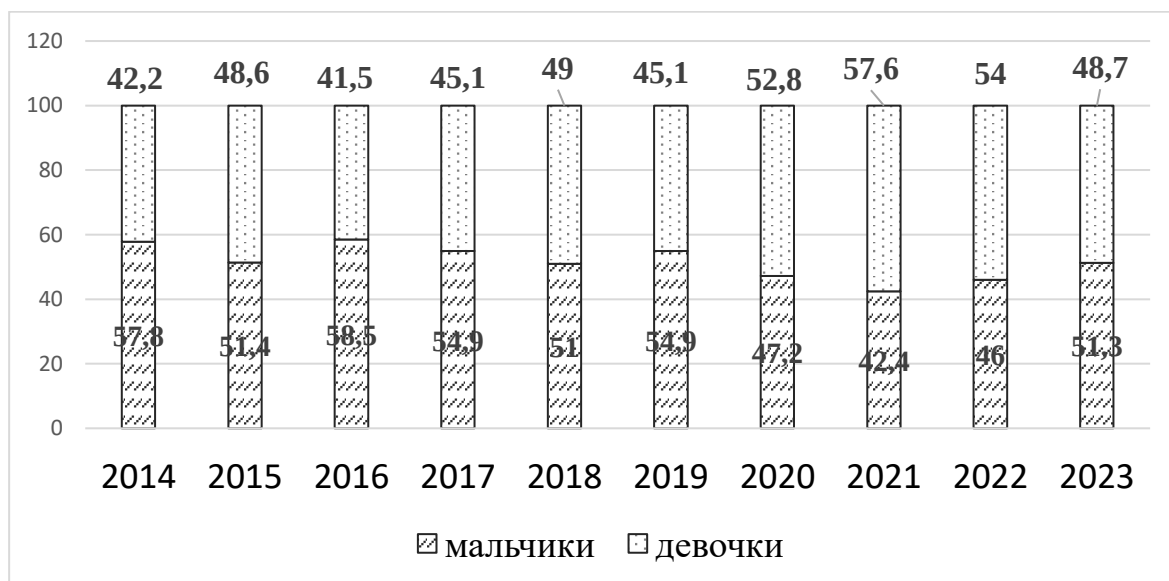


Рис. 2. Гендерная характеристика пациентов, госпитализированных в гастроэнтерологическое отделение БУЗ УР «РДКБ МЗ УР» с диагнозом «запор» (2014-2024 годы, %)

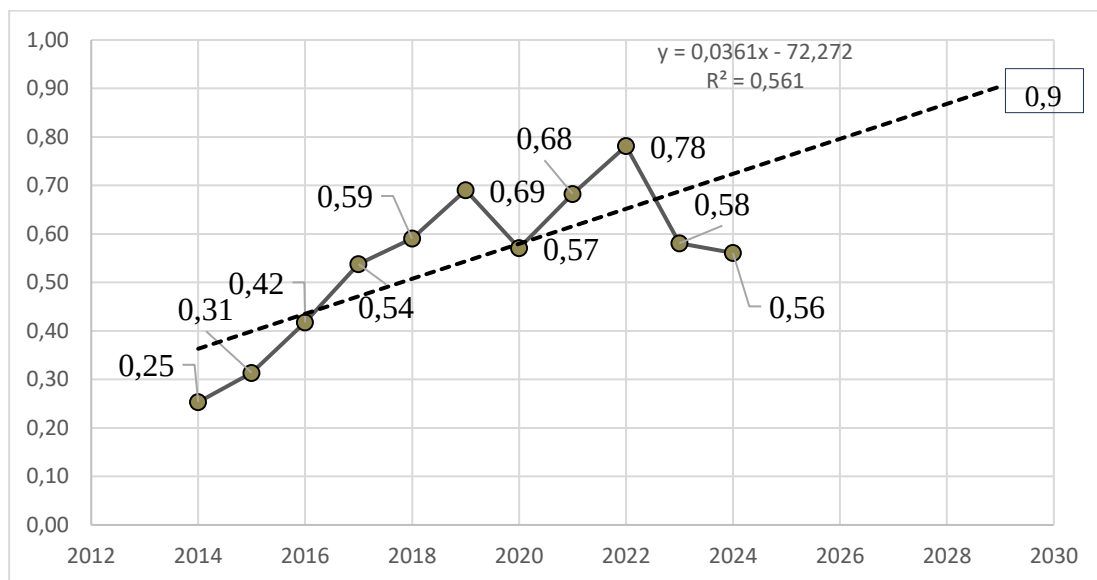


Рис. 3. Госпитализированная заболеваемость запорами в гастроэнтерологическом отделении БУЗ УР «РДКБ МЗ УР» (на 1000 детского населения)

Кривая госпитализированной заболеваемости (частота госпитализации) за 11 лет имеет подъемы и спады, но в основном имеется рост данного показателя (от 0,25 в 2014 до 0,56 в

2024) с подъемами в 2019 (0,69), 2022 (0,78) на 1000 детского населения соответственно. Данный показатель за 11 лет увеличился в 2,2 раза. Согласно линейной аппроксимации, частота госпитализации пациентов с диагнозом «запор» к 2029 году составит – 0,9 (на 1000 детского населения) (рис. 3).

Основным показателем госпитализированной заболеваемости является также и структура госпитализированных больных (%). Полученные в ходе исследования результаты свидетельствуют, что за анализируемый период отмечается увеличение доли запоров в структуре госпитализированных больных в гастроэнтерологическое отделение с 8,2% в 2014 г. до 16,9% в 2024 г. Данный показатель увеличился в 2,0 раза. Максимальный рост данного параметра произошел в 2020 году, когда запоры в структуре госпитализированных пациентов составляли 20,6% и в 2022 году – 23,5%. Согласно линейной аппроксимации с определением точки тренда, запоры в структуре госпитализированных больных в гастроэнтерологическом отделении могут составить в 2029 году 27,0% и увеличатся, согласно прогнозу, в 3,2 раза (рис. 4).

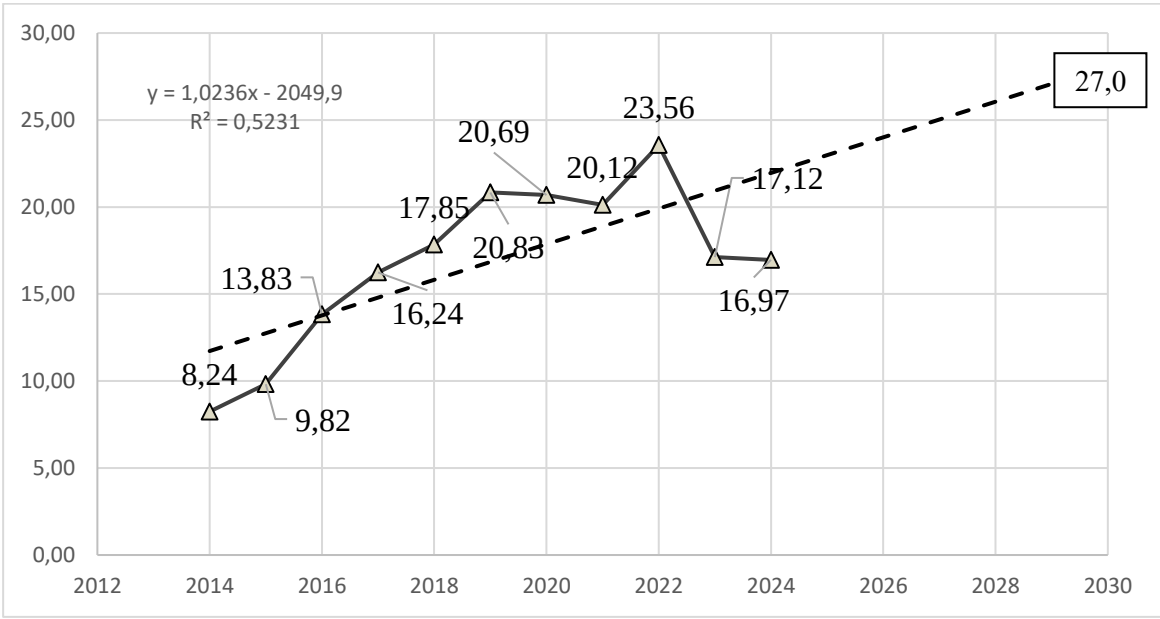


Рис. 4. Доля пациентов с диагнозом «запор» в структуре госпитализаций в гастроэнтерологическое отделение БУЗ УР «РДКБ МЗ УР» (%)

При анализе госпитализированной заболеваемости обращает внимание, что дети с запорами занимают 2-е место в течение 11 лет по числу госпитализированных пациентов в гастроэнтерологическое отделение РДКБ (1-е место - пациенты с заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки – гастриты, дуодениты, гастродуодениты) (табл. 1).

Таблица 1

Структура причин госпитализаций в гастроэнтерологическое отделение
БУЗ УР «РДКБ МЗ УР» по нозологическим формам согласно международной классификации
болезней (МКБ 10) в динамике за 2014-2024 годы (%)

Годы	Нозологические формы						
	ГЭРБ	Язв. болезнь желудка и 12-перст. кишки	Хр. гастрит и/или дуоденит	Гепатит	Б. Крона	ЯК	Запоры
2014	1,0	1,9	73,6	2,3	0,7	2,5	18,0
2015	1,5	1,7	76,5	1,7	1,0	1,6	16,0
2016	2,8	2,2	68,0	1,7	1,0	1,8	22,5
2017	3,3	2,9	63,0	2,04	1,2	2,3	25,3
2018	3,5	2,4	58,2	2,0	4,2	2,7	27,0
2019	5,1	1,7	49,4	3,0	6,6	4,8	29,4
2020	2,7	1,6	51,0	2,5	5,7	7,5	29,0
2021	2,6	3,1	52,1	3,4	4,5	5,3	29,0
2022	4,0	1,8	44,5	3,2	4,9	6,9	34,7
2023	5,7	0,7	54,0	2,1	5,5	7,4	24,6
2024	3,0	0,6	57,0	1,8	8,3	6,9	17,0

Большинство детей с запорами (89,2–95,7%), обследованных в стационаре, госпитализировали в отделение однократно, и дальше они наблюдались амбулаторно. Повторно госпитализировались 4,3–10,8% пациентов ежегодно. Пациенты, которые госпитализировались 2 раза в год, наблюдались ежегодно (2014–2024 годы) и составили в среднем 6,6% госпитализаций за 11 лет. Стационарное лечение 3 раза в год проходили 0,1% детей за анализируемый период. Все дети, госпитализированные повторно, имели врожденную патологию кишечника (долихосигма, долихоколон) и декомпенсированное течение запоров (табл. 2).

Таблица 2

Частота повторных госпитализаций в гастроэнтерологическое отделение
БУЗ «РДКБ МЗ УР» пациентов с диагнозом «запор»

Год	Число госпитализированных пациентов с диагнозом «запор» в гастроэнтерологическое отделение БУЗ «РДКБ МЗ УР», всего, п	Повторные госпитализации	
		из них повторно, п	%
2014	83	9	10,8
2015	105	10	9,5
2016	142	11	7,5
2017	184	16	8,7
2018	202	16	7,9

2019	235	10	4,3
2020	193	15	7,8
2021	229	13	5,7
2022	261	15	5,7
2023	189	8	4,2
2024	180	13	7,2

Анализ научных публикаций за последние годы убедительно доказывает, что хронические запоры становятся значимой педиатрической проблемой. По данным эпидемиологических исследований, их распространенность в детском возрасте достигает 59% [6; 7]. Активно обсуждаются причины хронических запоров у детей, в числе которых нарушения питания, отсутствие физических нагрузок, психоэмоциональные перегрузки, наличие определенных хронических заболеваний, провоцирующие запоры. Подчеркивается, что сложившейся ситуации способствуют реалии современного образа жизни детей: система «быстрого питания», уменьшение в рационе детей овощей [8; 9]. Стандарт обследования пациентов с хроническими запорами включает клинические, лабораторные и инструментальные показатели и нередко может быть реализован только в стационарных условиях. Вместе с тем данных о госпитализированной заболеваемости при хронических запорах нет. За последнее десятилетие отмечается 4-кратное увеличение частоты запоров в детском возрасте, при этом на первом году жизни проблема возникает у 40% детей [10-12]. В связи с увеличением частоты запоров увеличивается и количество детей, госпитализируемых в стационар для уточнения диагноза и исключения врожденной патологии кишечника. Как показывает проведенное авторами исследование, госпитализированная заболеваемость при обсуждаемой патологии растет и составляет в 2024 г. 0,56 на 1000 детского населения. Частота сохраняется, и, по прогнозу, к 2029 г. показатель достигнет 0,9 на 1000 детского населения. В структуре патологии в гастроэнтерологическом отделении хронические запоры занимают одно из лидирующих мест, уступая лишь патологии верхних отделов пищеварительного тракта (хронические гастриты и гастродуодениты). Согласно данным авторов, доля запоров в структуре госпитализированных пациентов увеличилась за 11 лет в 2,0 раза и, по прогнозу, к 2029 г. составит 27,0%. Хронические запоры формируются с раннего возраста [13; 14]. Следует отметить, что большинство детей госпитализируются в стационар в возрасте 7-14 лет. В нашем исследовании дети этого возраста госпитализируются чаще, чем пациенты 2-6 лет. Провести диагностические исследования, назначить лечебную и реабилитационную программу у пациентов с ранней манифестацией заболевания (период новорожденности, ранний возраст, дошкольный возраст) необходимо до поступления в среднее общеобразовательное учреждение. В противном случае при длительном течении заболевания и в постоянной декомпенсации у детей формируются тревожно-фобические переживания, депрессии

невротического уровня [15]. Следовательно, большинство детей с жалобами на задержку стула и предварительным диагнозом «запор» желательно госпитализировать в гастроэнтерологическое отделение в дошкольном возрасте для полного обследования. Представленные данные аргументируют необходимость совершенствования стационарной помощи пациентам детского возраста с хроническими запорами. Среди основных направлений, на взгляд авторов статьи, необходимо выделить следующие:

- мультидисциплинарный подход к обследованию и лечению этой категории пациентов с участием диетолога, психолога, физиотерапевта, которые должны быть включены в штат врачей специализированного гастроэнтерологического отделения;

- развитие инструментальной базы с возможностью проведения баллонной манометрии, сфинктерометрии, исследований скорости толстокишечного транзита, дефекографии.

Еще одним практически важным выводом проведенного исследования является актуализация профилактической работы в первичном звене здравоохранения, направленной на предупреждение запоров функционального характера. Это включает индивидуализацию питания, правильный режим дня, адекватные физические нагрузки, психологический комфорт в детских образовательных учреждениях и дома.

Заключение. Официальные статистические данные свидетельствуют о росте госпитализированной заболеваемости и увеличении доли пациентов с хроническими запорами в структуре госпитализированных больных гастроэнтерологического отделения в педиатрии. Согласно тренду госпитализированной заболеваемости и составленному прогнозу, данный показатель увеличится в 3,2 раза к 2029 году. Следовательно, необходимо интенсифицировать работу по профилактике запоров на амбулаторном этапе; на госпитальном этапе требуется проведение лечебно-реабилитационных мероприятий для восстановления компенсированного состояния по заболеванию.

Список литературы

1. Зуева О.С., Зуев Н.Н., Рябова Т.М. Функциональные запоры у детей раннего возраста // Охрана материнства и детства. 2019. № 2 (34). С. 53-57. URL: [https://files.simurg-mp.com/documents/journals/Zhurnal%20№2%20\(34\)%202019.pdf](https://files.simurg-mp.com/documents/journals/Zhurnal%20№2%20(34)%202019.pdf) (дата обращения: 09.07.2025). EDN: EWTWCV.
2. Сарычева Е.Г., Любова Н.С. Синдром запоров у детей // Мать и дитя в Кузбассе. 2022. № 3 (90). С. 140-146. URL: <https://mednauki.ru/index.php/MD/article/view/742> (дата обращения: 09.07.2025). DOI: 10.24412/2686-7338-2022-3-140-146. EDN: UYBAQF.

3. Эрдес С.И., Мацукатова Б.О. Запоры у детей: распространенность, клинические особенности, современные подходы к лечению // Вопросы практической педиатрии. 2016. № 4. С. 73-78. URL: <https://www.phdynasty.ru/katalog/zhurnaly/voprosy-prakticheskoy-pediatrici/2016/tom-11-nomer-4/28967> (дата обращения 09.07.2025). DOI: 10.20953/1817-7646-2016-4-73-78. EDN: WWOQTL.
4. Морозова Е.В., Морозов В.А., Морозов Ю.А., Касохов Т.Б. Основы медицинской и фармацевтической статистики. Владикавказ: Издательство Северо-Осетинского государственного университета им. К.Л. Хетагурова, 2016. 63 с. ISBN: 978-5-8336-0901-9. EDN: WDFCJD.
5. Бельмер С.В., Хавкин А.И., Печкуров Д.В. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (международные и отечественные рекомендации). М.: Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2020. 224 с. ISBN: 978-5-9704-5643-9 EDN: BСCKON. DOI: 10.33029/9704-5643-9-FUN-2020-1-224.
6. Эрдес С.И., Мацукатова Б.О. Распространенность и особенности запоров у детей в России: результаты популяционного исследования // Вопросы современной педиатрии. 2010. № 4. С. 50-56. URL: <https://vsp.spr-journal.ru/jour/article/view/920> (дата обращения: 09.07.2025). EDN: MWGLKN.
7. Горячева О.А., Цветкова Л.Н., Моисеев А.Б., Хавкин А.И. Хронические запоры у детей: диагностика и лечение сквозь призму времени // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2023. № 7. С. 143-151. URL: <https://www.nogr.org/jour/article/view/2538> DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-215-7-143-151 (дата обращения: 09.07.2025). EDN: SZSWXB.
8. Сафина А.И. Запоры у детей в практике врача-педиатра // Медицинский совет. 2022. № 12. С. 50-57. URL: <https://www.med-sovet.pro/jour/article/view/6974> (дата обращения :09.07.2025). DOI: 10.21518/2079-701X-2022-16-12-50-57 EDN: FRGRVR.
9. Хан М.А., Чубарова А.И., Рассулова М.А. Современные возможности криотерапии при хронических функциональных запорах у детей // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2020. № 3. С. 68-75. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/voprosy-kurortologii-fizioterapii-i-lechebnoj-fizicheskoy-kultury/2020/3/1004287872020031068> (дата обращения: 09.07.2025). DOI: 10.17116/kurort20209703168. EDN: DRFATY.
10. Цветкова Л.Н., Горячева О.А. Хронические запоры у детей: современное состояние проблемы // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2022. № 3. 212-217. URL: <https://pediatricjournal.ru/archive?show=388§ion=6464> (дата обращения: 09.07.2025). DOI: 10.24110/0031-403X-2022-101-3-212-217. EDN: SIKWBN.

11. Кулешова О.К. Клинико-anamнестические особенности хронических запоров у детей // Российский педиатрический журнал. 2022. № 1. С. 165. URL: <https://www.rospedj.ru/jour/article/view/323> (дата обращения: 09.07.2025). EDN: MDBYCR.
12. Мацукатова Б.О., Шашелева А.В. Актуальные проблемы диагностики и лечения запоров у детей // Смоленский медицинский альманах. 2020. № 2. С. 191-194. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43988820> (дата обращения 09.07.2025). DOI: 10.37903/sma.2020.2.39. EDN: HMTVTHJ.
13. Пахомовская Н.Л., Татьянаина О.Ф., Лазарева Т.Ю. Функциональные запоры у детей // Медицинский совет. 2022. № 1. С. 106-113. DOI: 10.21518/2079-701X-2022-16-1-106-113. EDN: KRECSO.
14. Захарова И.Н., Куликов А.Г., Творогова Т.М. Функциональный запор у детей: лечение и реабилитация // Лечащий врач. 2018. № 6. С. 25. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=35083241> (дата обращения: 09.07.2025). EDN: XQESH
15. Антропов Ю.В., Бельмер С.В. Запор у детей: значение особенностей психоэмоционального статуса // Русский медицинский журнал. 2012. № 2. С. 48-49. URL: https://www.rmj.ru/articles/pediatric/Zapory_u_detey_znachenie_osobennostey_psihoemotionaly_nogo_statusa (дата обращения: 09.07.2025). EDN: PACUBL.