



КЛИНИЧЕСКИЕ И ИММУНОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА И ОПТИМИЗАЦИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ПОДРОСТКОВ


Т.ф.д. Закирова У.И.

Отаева Г.А.

Аннотация. В данном исследовании проведён анализ клинико-эндоскопических особенностей хронического гастрита у подростков. Работа выполнена на основе наблюдения за пациентами в возрасте 15–18 лет, состоящими на учёте в диагностическом центре города Ташкента — столицы Узбекистана. Полученные результаты показали, что ведущим клиническим проявлением заболевания является абдоминальный болевой синдром, который чаще локализуется в эпигастральной области. Установлено, что значимую роль в развитии хронического гастрита играют нарушения режима и характера питания, а также инфекция *Helicobacter pylori*. Представленные данные подчёркивают важность ранней диагностики и разработки эффективных лечебных мероприятий при данной патологии.

Ключевые слова: хронический гастрит, подростки, клинические признаки, эндоскопия, *Helicobacter pylori*, этиологические факторы, заболевания желудочно-кишечного тракта.

Введение



В настоящее время рост заболеваний желудочно-кишечного тракта среди подростков рассматривается как одна из актуальных медицинских проблем. Действительно, наблюдения последних лет показывают, что гастродуоденальная патология оказывает существенное влияние на состояние здоровья подростков и занимает одно из ведущих мест в структуре общей заболеваемости. С этой точки зрения особое значение приобретает изучение причин возникновения и особенностей течения хронического гастрита, а также совершенствование современных диагностических подходов. Данные вопросы становятся всё более актуальными на современном этапе развития медицины. На мой взгляд, широкое распространение данного заболевания обусловлено не только медицинскими, но и социальными факторами. В частности, нарушения режима питания, ускоренный темп жизни, стрессовые ситуации и недостаточное соблюдение гигиенических норм способствуют развитию хронического гастрита у подростков. Исходя из моего личного опыта, можно отметить, что в ходе лабораторных наблюдений и анализов у большинства пациентов выявляется инфекция *Helicobacter pylori*, что подтверждает её значимую роль как одного из основных этиологических факторов заболевания. Кроме того, опираясь на собственные наблюдения, следует подчеркнуть, что среди клинических проявлений ведущим является абдоминальный болевой синдром, чаще локализующийся в

эпигастральной области. Результаты эндоскопических исследований свидетельствуют о наличии различных морфологических изменений слизистой оболочки желудка, таких как поверхностное воспаление, эрозии и гипертрофические процессы, которые нередко имеют распространённый характер. Таким образом, изучение клинико-эндоскопических особенностей хронического гастрита у подростков, выявление его основных причин, а также совершенствование методов диагностики и лечения являются одной из важнейших задач современной медицины.

Методология исследования


Данное исследование было направлено на изучение клинико-эндоскопических особенностей хронического гастрита у подростков и проводилось на основе комплексного подхода. Особый интерес представляет то, что в исследование были включены 85 пациентов в возрасте 15–18 лет, состоящие на учёте в Подростковом диагностическом центре города Ташкента. У всех обследованных отмечались жалобы, связанные с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, в связи с чем они прошли клинические и инструментальные методы обследования. В ходе исследования пациенты были разделены на две группы в зависимости от длительности заболевания: в первую группу вошли подростки с продолжительностью болезни более 6 месяцев, во вторую — пациенты с длительностью заболевания более 1,5 лет. Такое распределение позволило выявить взаимосвязь между длительностью заболевания и характером клинических и морфологических изменений.

1-Таблица обследований

№	Вид обследования	Содержание
1	Клиническое обследование	Жалобы пациентов (абдоминальная боль, диспепсия), сбор анамнеза
2	Физикальное обследование	Пальпация живота, определение локализации боли
3	Лабораторные исследования	Выявление инфекции <i>Helicobacter pylori</i> , общеклинические анализы
4	Эндоскопическое исследование (ФГДС)	Оценка состояния пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки
5	Морфологическая оценка	Определение изменений слизистой оболочки (воспаление, эрозии, гипертрофия)
6	Сравнительный анализ	Сопоставление и обобщение результатов между группами

Анализ и результаты

В ходе проведённого исследования полученные данные были систематизированы и всесторонне проанализированы. Особое внимание было уделено изучению клинико-эндоскопических особенностей хронического гастрита у подростков. Исходя из полученных мной результатов, можно отметить, что данное заболевание широко



распространено среди подростков и его течение во многих случаях осложняется под влиянием различных факторов, что, безусловно, оказывает непосредственное влияние на качество жизни пациентов. Согласно проведённому анализу, у большинства обследованных пациентов ведущим клиническим проявлением являлся абдоминальный болевой синдром. Данный синдром имеет значимое клиническое значение. Болевые ощущения преимущественно локализовались в эпигастральной области и были более выражены у пациентов с эрозивными и гипертрофическими изменениями слизистой оболочки желудка. Эти наблюдения подтверждают эффективность проведённого исследования. Наряду с этим отмечались диспепсические проявления, такие как тошнота, снижение аппетита и в отдельных случаях рвота. Обращаясь к моим личным аналитическим наблюдениям, следует отметить, что результаты эндоскопического исследования позволили более точно охарактеризовать морфологические изменения. В частности, в первой группе изменения слизистой оболочки желудка выявлялись реже (около 31,3 %), тогда как во второй группе данный показатель был значительно выше (46 %). Это свидетельствует о том, что с увеличением длительности заболевания патологические изменения приобретают более выраженный характер, что представляет серьёзную клиническую значимость. Кроме того, практически в обеих группах была выявлена высокая частота катарального диффузного эзофагита (65 %), а в ряде случаев отмечались эрозивные изменения (5 %). Эндоскопическая картина характеризовалась гиперемией слизистой оболочки, её отёком, наличием белесоватого налёта и утолщением складок. Данные признаки указывают на активное течение воспалительного процесса и имеют важное значение для интерпретации результатов исследования. На основании полученных результатов можно подчеркнуть, что среди поражений слизистой оболочки желудка преобладали поверхностные формы гастрита, доля которых составила 50–71,6 %. В то же время выявление гипертрофических изменений (7,5–26 %) свидетельствует о вероятности прогрессирования патологического процесса. Опираясь на проведённый анализ, можно сделать вывод, что ведущими этиологическими факторами развития хронического гастрита являются нарушения режима питания и инфекция *Helicobacter pylori*. Наличие данного микроорганизма оказывает непосредственное влияние на длительность и степень тяжести заболевания.

В целом, результаты моего анализа показывают, что клиническое течение хронического гастрита у подростков тесно связано с эндоскопическими изменениями слизистой оболочки желудка, а ранняя диагностика и применение комплексного подхода к лечению имеют ключевое значение для повышения эффективности медицинской помощи.



Список литературы

1. Баранов А. А. *Педиатрия: национальное руководство*. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Ивашкин В. Т., Лапина Т. Л. *Гастроэнтерология: национальное руководство*. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Григорьев П. Я., Яковенко А. В. *Гастроэнтерология: учебное пособие*. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
4. Звягин А. А. *Функциональная диспепсия и хронический гастрит у детей*. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М., 2006.
5. Звягина Н. М., Антонов О. В. Современные представления о хроническом гастрите у детей // Омский государственный медицинский университет. — 2015.
6. Вольнец Г. В. Этиологические факторы хронических гастритов у детей // Вопросы современной педиатрии. — 2006.
7. Грищенко Е. Б. Хронический гастрит в клинической практике врача-гастроэнтеролога // Consilium Medicum. — 2011.