© Коллектив авторов, 2012

Ю.С. Апенченко, С.Ф. Гнусаев, О.К. Устинова, И.И. Иванова, Л.В. Капустина, С.А. Козлов

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ НА ФОНЕ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ

ГБОУ ВПО Тверская государственная медицинская академия Минздрава России, г. Тверь, РФ

Обследованы 138 детей школьного возраста с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. Полученные данные свидетельствуют о том, что на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани у детей чаще выявляются жалобы диспепсического характера, чаще определяются воспалительные и эрозивные изменения слизистой оболочки пищевода, а также более выражен патологический гастроэзофагеальный рефлюкс по данным 24-часовой pH-метрии.

Ключевые слова: *гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, дети, дисплазия соединительной ткани, суточная pH-метрия.*

Authors examined 138 schoolchildren with gastroesophagel reflux disease (HERD). Data of examination showed that children with signs of undifferentiated connective tissue dysplasia had more frequent signs of dyspepsia, more frequent inflammatory and erosive changes of esophageal mucosa and more severe degree of pathologic gastoesophageal reflux according to data of 24-hours pH-metry.

Key words: *gastroesophageal reflux disease, children, connective tissue dysplasia, 24-hours pH-metry.*

вода, ниже уровень pH, выше частота рефлюксов и больше интегративный показатель DeMeester. ты показывают, что ГЭРБ, протекающая на фоне НДСТ, имеет более неблагоприятное течение.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Цветкова Л.Н., Горячева О.А., Цветков П.М. и др.* Гастроэнтерологическая патология у детей: патоморфоз заболеваний и совершенствование методов диагностики на современном этапе. В сб.: Актуальные проблемы абдоминальной патологии у детей. М.: «МЕДПРАКТИКА-М», 2011: 5–8.

2. *Лазебник Л.Б., Машарова А.А., Бордин Д.С. и др.* Многоцентровое исследование «Эпидемиология гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в России» (МЭГРЕ): первые итоги. Эксп. и клин. гастроэнтерология. 2009; 6: 4–12.

3. *Капустин А.В., Хавкин А.И.* Состояние вегетативной нервной системы у детей с нарушением моторно-эвакуаторной функции верхнего отдела желудочно-кишечного тракта. Педиатрия. 1989; 1: 68–71.

4. *Зернов Н.Г., Сашенкова Т.П., Остроухова И.П.* Заболевания пищевода у детей. М.: Медицина, 1998.

5. *Земцовский Э.В.* Соединительнотканные дисплазии сердца. СПб.: Политекс, 1998.

6. *Оганов Р.Г., Лебедькова С.Е., Челпаченко О.Е., Сименко В.В.* Дисплазии соединительной ткани. Оренбург: ИЦ ОГАУ, 2003.

7. *Нечаева Г.И., Лялюкова Е.А., Рожкова М.Ю.* Дисплазия соединительной ткани: основные гастроэнтерологические проявления. Эксп. и клин. гастроэнтерология. 2010; 6: 66–69.

8. *Трутнева Л.А., Чемоданов В.В.* Особенности гастродуоденальных заболеваний у детей с недифференцированной дисплазией соединительной ткани. Педиатрия. 2010; 89 (2): 12–17.

9. *Ключникова М.А.* Значение соединительнотканной дисплазии в развитии некоторых соматических заболеваний у детей: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2003.

10. *Демин В.Ф., Ключников С.О., Ключникова М.А.* Значение соединительнотканных дисплазий в патологии детского возраста. Вопр. совр. пед. 2005; 1: 50–56.

11. *Коржов И.С.* Особенности заболеваний верхнего отдела пищеварительного тракта у детей с дисплазией соединительной ткани: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Тюмень, 2007.