ФАКТОРЫ РИСКА В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИИ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ

Федорук Ксения Романовна

Приднестровский государственный университет. 3300, г. Тирасполь, ул. Мира, 33

E-mail: socmedis@mail.ru

Ключевые слова: патология желудочно-кишечного тракта; дети; факторы риска

Введение. Болезни верхнего отдела желудочно-кишечного тракта у детей занимают первое место в структуре патологии органов пищеварения. К сожалению, в процессе роста и развития детей вероятность проявления патологии желудочно-кишечного тракта возрастает и это связано в первую очередь с влиянием большого количества факторов риска, воздействующих на детский организм. Вероятность развития заболеваний органов пищеварения у детей увеличивается с увеличением количества факторов риска, одновременно воздействующих на детский организм. В настоящее время описаны этиологические факторы и механизмы возникновения болезней органов пищеварения у детей, но не все возможные факторы риска, способствующие возникновению данной патологии достаточно изучены.

Цель исследования. Провести анализ данных научной литературы и описать возможные факторы риска в развитии патологии верхнего отдела желудочно-кишечного тракта у детей.

Материалы и методы. Материалы исследования — данные научных литературных источников по проблеме исследования. Методы исследования — систематизация информации, научный анализ и синтез.

Результаты. В источниках научной литературы на сегодняшний день описано более чем 100 факторов риска, которые оказывают существенное влияние на развитие патологии верхнего отдела желудочно-кишечного тракта у детей. Некоторые из них начинают действовать в раннем периоде детства, а другие — наоборот, в более поздний период жизни ребенка. В зависимости от степени управляемости все факторы можно разделить на управляемые и трудно управляемые.

К управляемым факторам с наибольшим распространением и высоким риском можно отнести в первую очередь факторы, связанные с особенностями питания. Для детей первого года жизни — это искусственное вскармливание, особенно неадаптированными молочными смесями, для детей старшего возраста, особенно школьников — это однообразная еда и всухомятку, употребление продуктов, содержащих консерванты, красители и ароматизаторы, дефицит в продуктах питания белков животного происхождения и растительных жиров, витаминов и микроэлементов. Не менее актуально влияние экологических факторов риска, связанных с употреблением детьми сырой водопроводной воды, а также фруктов и овощей из экологически неблагоприятной местности, неудовлетворительные жилищно — бытовые условия проживания ребенка. Факторами риска со стороны центральной и периферической нервной системы могут являться гипоксия, перинатальная энцефалопатия, вегетативная дисфункция органов и систем, травмы центральной нервной системы, а также неблагоприятный морально-психологический климат для ребенка в семье, недостаточная длительность сна детей. Нельзя не отметить влияние медикаментозного фактора, который связан с нерациональным приемом лекарственных препаратов, таких как салициловой кислоты, больших доз аскорбиновой кислоты, сульфаниламидов, нестероидных противовоспалительных препаратов, которые из-за длительного применения могут спровоцировать появление эрозивно-язвенных процессов в верхнем отделе желудочно-кишечного тракта у детей. В особую категорию факторов риска можно отнести факторы, связанные с организацией гастроэнтерологической помощи детям. Сюда можно отнести ограничение доступности методов функциональных диагностики как для самого врача, так и для пациента, затруднения систематического медицинского осмотра детей из группы риска по заболеваниям органов желудочно-кишечного тракта, недооценка со стороны врача легких форм патологии желудочно-кишечного тракта с незначительными проявлениями, отсутствие своевременного контроля со стороны врача за учебной, психоэмоциональной и физической нагрузкой детей.

К трудно управляемым факторам с наибольшим распространением и высоким риском развития болезней верхнего отдела желудочно-кишечного тракта у детей можно отнести такие как проживание семьи в экологически неблагополучной местности, семейная предрасположенность, психологический тип личности.

Выводы. В целом, для проведения эффективных профилактических мероприятий по предупреждению развития гастродуоденальной патологии у детей необходимо исключить воздействие на детский организм в первую очередь группы управляемых факторов риска. Вполне вероятно, что при устранении влияния

группы управляемых факторов риска можно добиться уменьшения негативного влияния на детский организм отдельных трудно управляемых факторов. Практически, невозможно полностью исключить влияние трудно управляемых факторов, но можно попытаться уменьшить их количество или силу влияния на детский организм. Таким образом, знание факторов риска развития болезней верхнего отдела желудочно-кишечного тракта поднимет работу педиатра на более высокий уровень по оказанию гастроэнтерологической помощи для каждого отдельного ребенка.