

Гастриты. Гастродуодениты.

# Определение.

- **Гастрит у детей** – воспаление, затрагивающее поверхностный слой желудка и приводящее к морфофункциональным изменениям слизистой оболочки.

- Гастрит – повсеместно распространенное заболевание, встречающееся во всех возрастных группах и слоях населения. Острые формы этой патологии чаще диагностируются у пациентов старше 60 лет, однако ими могут страдать дети, подростки, молодые люди. Ежегодно по поводу [острого гастрита](#) к врачам обращается около 2 млн. человек. Хронические формы составляют приблизительно 80% всех заболеваний желудка. Для этой нозологии также характерен рост заболеваемости с возрастом. Специалисты в области [гастроэнтерологии](#) отмечают, что в России распространенность ведущего этиологического фактора хронических форм – *H. pylori* – очень высока: возбудителя выявляют у 75-80% взрослого населения. При этом хеликобактерная этиология воспалительных заболеваний желудка констатируется в 90% случаев.
- Второй по частоте причиной хронического воспаления гастральной слизистой является выработка [аутоантител к внутреннему фактору Касла](#) и париетальным клеткам желудка. Аутоиммунная этиология более характерна для женщин, среди мужчин ее распространенность в три раза ниже. Еще одна форма патологии – геморрагическая – встречается достаточно редко, преимущественно у лиц мужского пола. Считается, что около 4% всех [желудочных кровотечений](#) связаны с [геморрагическим гастритом](#).

# Причины гастрита у детей

- Группу риска по развитию гастрита среди детского населения составляют дети, находящиеся в периоде активного роста и переходных изменений в организме. Поэтому гастрит преимущественно возникает у детей раннего школьного возраста (6-10 лет), а также у подростков в переходном возрасте (от 12-13 до 16-17 лет). Эти возрастные предпосылки детского гастрита создают благоприятные условия для реализации негативного действия причинных факторов. К ним можно отнести:

- Неправильное питание. Относится к самой частой причине, как острого, так и хронического гастрита. Под неправильным питанием подразумевается употребление ребенком вредных продуктов фаст-фуда (гамбургеры, картошка фри, жаренные пирожки и пр.), чипсов, сухариков, газированных напитков (кока-кола, спрайт, любые окрашенные жидкости), острых и блюд с избыточным содержанием специй, копченостей, излишне жирной пищи;
- Нарушение процесса и регулярности приема пищи. Если ребенок питается нерегулярно с большими промежутками между приемами пищи или размером порций, это создает высокий риск развития гастрита;

- Недоброкачественная пища. Если ребенок кушает, даже полезные продукты питания, но при этом они либо испорчены, либо инфицированы патогенными микроорганизмами, это станет причиной возникновения острого гастрита;
- Умственные и психо-эмоциональные перегрузки. Современные дети излишне загружены школьными обязанностями. Ребенок, у которого нет свободного времени, становится очень чувствительным к любым агрессивным факторам окружающей среды. При этом нарушается регуляция синтеза желудочного сока, снижается аппетит, и как следствие – воспалительный процесс в желудке;

- Физические перегрузки и гиподинамия. Как избыток физической активности, так и её недостаток приводят к нарушению процессов кровообращения в растущем организме и срыву механизмов ауторегуляции защитных и секреторных процессов в желудке;

- Хеликобактерная инфекция. В происхождении хронических гастритов четко доказана роль хеликобактерий. Эти микроорганизмы могут существовать только в полости желудка в условиях повышенной кислотности. Поэтому они вызывают хронический гастрит только в условиях гиперсекреции желудочного сока и соляной кислоты. Не может быть хеликобактерного воспаления на фоне сниженной секреторной активности желудка;



- Инфекционно-токсические и системные аутоиммунно-аллергические реакции. Это значит, что организм ребенка не способен ограничивать патологические процессы только больным органом. Поэтому любое воспаление или инфекция в организме может закончиться аллергической реакцией и реактивным воспалением в желудке. При этом часто возникает атрофический гастрит.

- Любый ребенок, который питается не грудным молоком, а пищевыми продуктами может заболеть острым гастритом. Эта разновидность заболевания представляет собой воспаление желудочной слизистой, обусловленное действием вредных факторов окружающей среды. В первую очередь, это пищевые продукты, употребляемые ребенком. В отношении старших детей виновниками гастрита могут стать любые недоброкачественные или, инфицированные патогенными микробами, блюда. Детки младшего возраста, помимо этих продуктов, случайно проглатывают токсические вещества (марганцовка, крысиный яд, медикаментозные препараты, средства бытовой химии). При непосредственном их контакте с поверхностью желудка возникает либо [ожог](#) слизистой оболочки разной степени, либо её раздражение с развитием острого воспалительного процесса.

## выраженность клинических проявлений острого гастрита у ребенка:

- Рвотой. Она может быть однократной при поверхностном воспалительном процессе, или носить неукротимый характер в случае глубоких деструктивных изменений;
- Болевой синдром. Практически всегда при остром гастрите возникает желудочный спазм, что проявляется сильной болью в проекции желудка (верхние отделы живота);
- Общая слабость и нарушение общего состояния. Более характерны для тяжелых острых гастритов с многократной рвотой и обезвоживанием. Появление этих симптомов является тревожным сигналом и требует от родителей и специалистов особого внимания к таким детям.

# Хронический гастрит у детей

- Хронический гастрит у детей возникает в результате нарушения секреторной и моторной деятельности желудка на фоне снижения защитных свойств его слизистой оболочки. При этом возникает такая ситуация, когда синтезируется избыточное количество желудочного сока с его длительным застоем

# Общие симптомы всех видов

## гастрита:

- Болевые ощущения. Чаще всего при гастрите дети жалуются на боль в верхних отделах живота (в области расположения желудка). Интенсивность болевого синдрома зависит от выраженности воспалительного процесса и восприятия болевых ощущений конкретным ребенком. Поэтому боль в подложечной области может быть, как легкой неинтенсивной, так и мучительно сильной;

- Дискомфорт и тяжесть в области желудка. Бывает, как изолированным симптомом, так и сочетается с болью, возникая при её стихании или в межприступном периоде;
- **изжога.** Дети отмечают её усиление при наклонах туловища и физических нагрузках. Проявляется этот симптом чувством жжения в области верхних отделов желудка и за грудиной. Некоторые дети могут отмечать распространение жжения по всему ходу пищевода до уровня глотки. При этом возникает ощущение кислого во рту;

- Отрыжка воздухом или небольшим количеством съеденной пищи. При этом у ребенка может появиться неприятный [запах изо рта](#);
- Плохой аппетит и отказ ребенка от еды;
- Тошнота и [рвота](#). Оба этих симптома могут либо сопровождать друг друга, либо возникать изолированно

- Нарушение процессов пищеварения. Воспаление в желудке нарушает один из первых этапов обработки пищи, что приводит к сбою во всех звеньях пищеварительного процесса. У детей возникает вздутие живота, послабленный стул или [запор](#), [анемия](#), гиповитаминоз и другие симптомы нарушения всасывания питательных веществ



- Пальпаторная болезненность эпигастральной области. Иногда у деток с истонченной подкожной жировой клетчаткой определяется спазмированный желудок в виде тяжа;
- Внешние изменения. Косвенно судить о наличии гастрита с нарушенным пищеварением может бледность кожи, обложенность языка сероватым или белесоватым налетом.

# Диагностика гастрита у детей

- Клинические признаки и жалобы ребенка
- фиброгастродуоденоскопия – эндоскопическое исследование, во время которого производят непосредственный визуальный осмотр слизистой оболочки желудка с оценкой её состояния.

- Лабораторные методы исследования в виде клинического исследования крови и мочи, уровня диастазы и печеночных проб проводятся для определения степени тяжести и осложнений гастрита или сопутствующих проблем с печенью и поджелудочной железой. Обязательно исследуются каловые массы в рамках общего анализа и наличия глистной инвазии.
- Обязательно исследуются каловые массы в рамках общего анализа и наличия глистной инвазии.
-

# Лечение гастрита у детей

- Комплекс лечебных мероприятий при гастрите у детей зависит от вида данного заболевания.  
Дифференцированная тактика представлена в виде таблицы.
-

# Лечение острого гастрита

- Промывание желудка при помощи зонда либо обильного питья с последующим вызыванием рвоты;
- Сорбенты: смекта, активированный уголь, сорбекс атоксил, энтеросгель;
- Гастроцитопротективные препараты: вентер, алмагель, маалокс, фосфалюгель;
- При длительном течении воспалительного процесса показано снижение секреторной активности желудка (фамотидин, ранитидин);

- Ферментные препараты: фестал, панзинорм, креон, мезим;
- Диетическое питание. Подразумевает щадящую пищу, которая не будет раздражать слизистую оболочку желудка;
- Диетическое питание. Подразумевает щадящую пищу, которая не будет раздражать слизистую оболочку желудка;
- При сильных болях спазмолитические средства: но-шпа, папаверин, баралгин, риабал;

# Лечение хронического гастрита

- Антисекреторная терапия при гиперацидном состоянии желудка (фамотидин, квамател, ранитидин). Препараты из группы ингибиторов протонной помпы детям противопоказаны. Если хронический гастрит сопровождается сниженной секрецией сока, в использовании данных средств нет необходимости;

- Антихеликобактерная терапия.  
Проводится при доказанном наличии хеликобактерий в полости желудка. Включает в себя антибактериальные препараты (метронидазол, орнидазол, кларитромицин, амоксициллин), препараты висмута (де-нол, викалин), блокаторы гистаминовых рецепторов (ранитидин, квамател);
- Антацидные средства и гастроцитопротекторы: фосфалюгель, маалокс, гастромакс, алмагель;



- Средства, нормализующие моторику желудка и кишечника: церукал, мотилиум;
- Спазмолитики при потребности: риабал, но-шпа;
- Ферментные препараты: креон, панкреатин, мезим;
- При атрофическом гастрите показаны препараты железа (тотема, феррум-лек), общеукрепляющие и витаминные средства (актовегин, алоэ, мумие, неуробекс);
- Диетотерапия, лечение минеральными водами (Боржоми, Лужанская, Трускавецкая, Эссентуки) и санаторно-курортное оздоровление.
-

# Диета

- Диетическому питанию при любом виде гастрита у детей отводится особое значение. От правильности его характеристик зависит срок лечения острого и длительность безрецидивного течения хронического процессов

# Правило первое

- дробность, регулярность и равномерность приемов пищи. Если ребенок будет кушать не 2-3 раза, а 5-6 раз за день исключительно в установленное время, это приучит секреторную активность его желудка к абсолютной саморегуляции. Главное следить, чтобы порции не были слишком большими.

# Правило второе –

- доброкачественность пищевых продуктов и их щадящий характер по отношению к слизистой оболочке желудка. Все, употребляемые ребенком, блюда должны готовиться перед соответствующим приемом пищи. Исключается пища острого, копченного, жирного и жаренного характера, вкусовые добавки и специи, рафинированные кондитерские изделия, сдобные хлебо-булочные продукты, свежий хлеб из белой муки, бобовые, сырые овощи.

# Правило третье

- характер пищи. Правильное питание при любом гастрите подразумевает технологию приготовления продуктов путем их обработки паром или варки. Разрешаются запеченные блюда. Все они должны быть мягкими, кашицеобразными, доведенными до однородной консистенции, с температурой, соответствующей температуре тела ребенка (чуть выше комнатной).

# Правило четвертое

- состав меню. В рацион включаются картофельное пюре, любые диетические супы с бульонами из овощей и мяса курицы, кролика, говядины, каши ([овсяная](#), рисовая, гречневая), приправленные сливочным маслом, паровые котлеты из диетических сортов нежирной рыбы и мяса, творожные запеканки, напиток на основе какао с молоком, некрепкие чаи, особенно из лекарственных растений, отвар из сухофруктов, мед, хлеб из белой муки, но только вчерашней выпечки, сухари.

# Правило пятое

- особенно строго стоит соблюдать диету в начальные сроки болезни. По мере уменьшения симптомов и воспалительного процесса её объем расширяется, что необходимо для пополнения утраченных запасов энергии и питательных веществ.

