

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

**Кафедра генетики**

**ВЕРГЕЙЧИК**

**Ольга Владимировна**

**ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ  
И ИХ ДИАГНОСТИКА**

Аннотация  
к дипломной работе

Научный руководитель:  
к. б. н., доцент Храмцова Е. А.

Минск, 2016

## РЕФЕРАТ

Дипломная работа 45с., 11 рис., 7табл., 27 источников.

ХРОНИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КИШЕЧНИКА ,  
НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ, БОЛЕЗНЬ КРОНА, ДЕТИ,  
ДИАГНОСТИКА.

Объект исследования: дети находившиеся на стационарном лечении в отделении гастроэнтерологии четвертой городской детской клинической больницы в период с 2011 года по 2015 год включительно.

Цель: оптимизация диагностики хронических воспалительных заболеваний кишечника на основании изучения их клинических проявлений и течения на современном этапе.

Методы исследования: учитывался возраст ребенка, анамнез заболевания, основные жалобы, симптомы и синдромы, а также данные лабораторных (ОАК и БАК, анализы мочи, копрограмма) и инструментальных (УЗИ ОБП и толстого кишечника, УЗИ сог и УЗИ ЩЖ, ЭКГ, данных ректо- и колоноскопии, ФГДС и другое) методов исследования.

Было проведено подробное изучение историй болезни всех детей. За данный период больных неспецифическим язвенным колитом было пролечено 114 человек, пациентов с болезнью Крона – 41 человек (с учетом повторных случаев госпитализации). Средний возраст детей составил 10,8 лет, а возраст установления диагноза был ещё ниже. При обоих вариантах ХВЗК отмечалось незначительное преобладание мальчиков. Установление диагноза НЯК приходится на детей дошкольного и школьного возраста с практически одинаковым соотношением: дети до 7 лет – 56,52 %, дети старше 7 лет – 43,48 % соответственно. Установление диагноза БК приходится в большей степени на детей школьного возраста: дети до 7 лет – 14,29%, дети старше 7 лет – 85,71% соответственно. Несмотря на достаточно отчётливые клинические проявления, диагноз ХВЗК весьма затруднителен и требует исключения инфекционных и хирургических причин возникновения симптомов.

## РЭФЕРАТ

Дыпломная работа 45 с., 11 мал., 7 табл., 27 крыніц.

ХРАЊІЧНЫЯ ЗАПАЛЕНЧЫЯ ЗАХВОРВАННІ КІШАЧНІКА, НЕСПЕЦЫФІЧНЫЯ ЯЗВАВЫ КАЛІТ, ХВАРОБА КРОНА, ДЗЕЦІ, ДЫЯГНОСТЫКА.

Аб'ект даследавання: дзеці, якія знаходзіліся на стацыянарным лячэнні ў аддзяленні гастрэнтэралогіі чацвёртай гарадской дзіцячай клінічнай бальніцы ў перыяд з 2011 года па 2015 год уключна.

Мэта: аптымізацыя дыягностыкі хранічных запаленчых захворванняў кішачніка на падставе вывучэння іх клінічных праяў і плыні на сучасным этапе.

Метады даследавання: улічваўся ўзрост дзіцяці, анамнэз захворвання, асноўныя скаргі, сімптомы і сіндромы, а таксама дадзеныя лабараторных (ОАК і БАК, аналізы мачы, капраграмы) і інструментальных (УГД ОБП і тоўстага кішачніка, УГД сор і УГД ШЖ, ЭКГ, дадзеных рэкта - і коланаскапіі, ФГДС і іншых) метадаў даследавання.

Было праведзена падрабязнае вывучэнне гісторый хваробы ўсіх дзяцей. За дадзены перыяд хворых неспецыфічным язравым калітам было пралечана 114 чалавек, пацыентаў з хваробай Крона - 41 чалавек (з улікам паўторных выпадкаў гаспіталізавання). Сярэдні ўзрост дзяцей склаў 10,8 гадоў, а ўзрост ўстанаўлення дыягназу быў яшчэ ніжэй. Пры абодвух варыянтах ХВЗК адзначалася нязначнае перавага хлопчыкаў. Усталяванне дыягназу НЯК прыпадае на дзяцей дашкольнага і школьнага ўзросту з практычна аднолькавымі суадносінамі: дзеці да 7 гадоў - 56,52%, дзеці старэйшыя за 7 гадоў - 43,48% адпаведна. Усталяванне дыягназу БК прыходзіцца ў большай ступені на дзяцей школьнага ўзросту: дзеці да 7 гадоў - 14,29%, дзеці старэйшыя за 7 гадоў - 85,71% адпаведна. Нягледзячы на досыць выразныя клінічныя праявы, дыягназ ХВЗК вельмі цяжкі і патрабуе выключэння інфекцыйных і хірургічных прычын ўзнікнення сімптомаў.

## **ABSTRACT**

Diploma work: 45 p., 11 fig., 7 tables, 27sources

CHRONIC INFLAMMATORY BOWEL DISEASE, ULCERATIVE COLITIS, CROHN'S DISEASE, CHILDREN DIAGNOSIS.

Object of research: the children were hospitalized in the Department of Gastroenterology of the Fourth City Children's Clinical Hospital in the period from 2011 to 2015 inclusive.

Objective: To optimize the diagnosis of chronic inflammatory bowel disease on the basis of study of their clinical manifestations and course at the present stage.

Methods: I took into account the child's age, medical history, chief complaint, symptoms and syndromes, and laboratory data (KLA and the LHC, urine, coprogram) and instrumental (ultrasound SSB and colon, ultrasound cor and ultrasound thyroid, ECG data recto - and colonoscopy, EGD, etc.) research methods.

It was carried out a detailed study of medical records of all children. During this period, patients with ulcerative colitis were treated 114 people, patients with Crohn's disease - 41 people (including repeated cases hospitalization). The average age was 10.8 years and the age of diagnosis was even lower. In both cases there was a slight CIBD predominance of boys. Establishing the diagnosis of ulcerative colitis occurs in children of preschool and school age with almost the same ratio: children up to 7 years - 56, 52%, children older than 7 years - 43.48%, respectively. Establishing the diagnosis of BC has to a greater extent on the school-age children: children up to 7 years - 14, 29%, children older than 7 years - 85, 71% respectively. Despite a clearly clinical manifestations, CIBD diagnosis is very difficult and requires the exclusion of infectious and surgical causes symptoms.