

нежели дети, которые соблюдают противоэпидемические рекомендации чаще в присутствии родителей.

5. Настораживает преимущественно негативное отношение взрослых к вакцинации, в том числе против новой коронавирусной инфекции: около 2/3 опрошенных не собираются прививаться сами, и не хотят прививать своих детей от инфекции COVID-2019.

6. Интересно, что мнение родителей и детей относительно дистанционного формата обучения существенно расходятся. Родители поддерживают очную форму обучения, дети предпочитают дистанционную. Более того, большинство родителей (4/5) отмечают трудности при таком обучении, и лишь 1/8 детей испытывает сложности при удаленной форме обучения.

#### **Список литературы:**

1. Шамшева О.В. Новый коронавирус COVID – 19 / О.В. Шамшева // Детские инфекции. – 2020. - № 70(1). – С. 5-6.

2. Механизмы передачи вируса SARS-CoV-2 и их значение для выбора мер профилактики. Резюме научных исследований ВОЗ от 9 июля 2020 г. [Электронный ресурс]. URL: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Transmission\\_modes-2020.3-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-rus.pdf) (дата обращения: 15.03.2021).

3. Временные клинические рекомендации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID - 19). Версия 10 (от 08.02.2021) – 260с.

4. СП 3.1.3597-20. Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» [Электронный ресурс]. URL: <https://docs.cntd.ru/document/564979137?marker=6540IN> (дата обращения: 15.03.2021).

5. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика / В.В. Никифоров, Т.Г. Суранова, А.Ю. Миронов, Ф.Г. Забозлаев. – Москва, 2020. – 48 с.

6. The Center for Systems Science and Engineering at Johns Hopkins University (Coronavirus Resource Center) [Электронный ресурс]. URL: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (дата обращения: 25.03.2021).

УДК 616.3-008.1

**Разуваева Ю.Ю., Коломацкая В.В., Леднева В.С.**  
**АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ**  
**ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**  
ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н.Н. Бурденко» МЗ РФ  
Кафедра факультетской педиатрии  
Воронеж, Российская Федерация

**Razuvaeva Yu. Yu., Kolomatskaya V. V., Ledneva V. S.  
ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF FUNCTIONAL  
GASTROINTESTINAL DISEASES**

Voronezh State Medical University  
Department of Faculty Pediatrics  
Voronezh, Russian Federation

E-mail: y.y.razuvayeva@vrngmu.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены вопросы функциональных заболеваний ЖКТ, которые являются одной из главных проблем современной педиатрии и гастроэнтерологии. Частота функциональных заболеваний ЖКТ у детей неуклонно растет с каждым годом. Несмотря на то, что данная патология не связана с органическим поражением ЖКТ и, как правило, не приводит к серьезным последствиям в дальнейшем, в значительной степени снижает качество жизни пациента и его родителей. При анализе данных опросника для родителей по выявлению функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта у детей в возрасте от 0 месяцев до 3 лет 11 месяцев, разработанного Российским обществом детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов с учётом рекомендаций ESPGHAN, получены следующие данные: функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта у детей г. Воронежа являются распространенной патологией и встречаются в 2/3 случаев, у детей до года в большинстве случаев (83,3%) выявляется две и более функциональные патологии ЖКТ и самым частым нарушением являются младенческие колики, в возрастной категории детей с года до 3 лет в 100% случаев наблюдается только одна патология и самым часто встречающимся заболеванием является функциональный запор. Наиболее значимым фактором риска развития функциональных гастроинтестинальных заболеваний является отягощенный наследственный анамнез.

**Annotation.** The article deals with the issues of functional diseases of the gastrointestinal tract, which are one of the main problems of modern pediatrics and gastroenterology. The frequency of functional diseases of the gastrointestinal tract in children is steadily increasing every year. Despite the fact that this pathology is not associated with an organic lesion of the gastrointestinal tract and, as a rule, does not lead to serious consequences in the future, it significantly reduces the quality of life of the patient and his parents. When analyzing the data of the questionnaire for parents on the detection of functional disorders of the gastrointestinal tract in children aged 0 months to 3 years 11 months, developed by the Russian Society of Pediatric Gastroenterologists, Hepatologists and Nutritionists, taking into account the recommendations of ESPGHAN, the following data were obtained: functional diseases of the gastrointestinal tract in children of G. Voronezh is a common pathology and occurs in 2/3 of cases, in children under one year in most cases (83.3%), two or more functional pathologies of the gastrointestinal tract are detected and the most frequent

violation is infant colic, in the age category of children from one to 3 years in 100% of cases, only one pathology is observed and the most common disease is functional constipation. The most significant risk factor for the development of functional gastrointestinal diseases is a burdened hereditary history.

**Ключевые слова:** функциональные расстройства, дети, заболевания ЖКТ.

**Keywords:** functional disorders, children, gastrointestinal diseases.

### **Введение**

Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта являются наиболее актуальная сфера современной детской гастроэнтерологии [1,2]. Среди детского населения распространенность функциональных заболеваний ЖКТ достигает уровня 27,5%, тогда как у новорожденных и детей грудного возраста возрастает до 40,5% [4,5]. Европейское общество педиатров, гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов (ESPGHAN) опубликовало сведения, в которых сообщается, что 80% обращений к врачу с детьми грудного возраста связаны именно с функциональными гастроинтестинальными заболеваниями, при чем у большинства (77,8%) выявляются два и более нарушения. Характерной особенностью функциональных нарушений ЖКТ - это наличие клинической симптоматики при отсутствии органических и биохимических изменений. Факторами риска развития функциональных желудочно-кишечных расстройств (ФЖКР) могут являться: отягощенный наследственный анамнез по заболеваниям ЖКТ, заболевания матери во время беременности (анемии, гестозы, хронические заболевания, инфекционные заболевания в т.ч. мочеполовой системы), родоразрешение путем кесарева сечения, перинатальное поражение ЦНС, гипоксически-ишемические поражения головного мозга, внутричерепные гипертензии, аллергические заболевания (атопический дерматит), хронические заболевания (хронический гастрит, дисфункция билиарного тракта, нутритивные нарушения (ранний переход на искусственное вскармливание, питание неадаптированными смесями) [3]. Педиатры и гастроэнтерологи в своей практике для диагностики ФЖКР используют действующие IV Римские критерии (2016 г.), на основании которых диагноз функционального заболевания желудочно-кишечного тракта у детей можно поставить на основании данных клинического осмотра и сбора анамнеза без проведения обследования для исключения органической патологии [6].

**Цель исследования** - определить факторы риска, частоту и структуру заболеваемости функциональными заболеваниями желудочно-кишечного тракта у детей в возрасте от 0 до 3 лет.

### **Материалы и методы исследования**

На базе ОДКБ №2 г. Воронежа в период с сентября 2020 г. по февраль 2021 г. было проведено анонимное анкетирование 151 родителей (142 матерей и 9 отцов) 156 детей с применением опросника для родителей по выявлению функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта у детей в возрасте от 0 месяцев до 3 лет 11 месяцев, разработанного Российским обществом детских

гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов с учётом рекомендаций ESPGHAN. Критерии включения в исследование: возраст ребенка от 0 до 3 лет, информированное добровольное согласие на проведение исследования. Пациенты были разделены на 2 возрастные группы: с 0 до 1 года и с 1 года и до 3 лет. Для анализа полученных данных использовались методы непараметрической статистики.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

При анализе полученных данных нами не было выявлено функциональных заболеваний желудочно-кишечного тракта у 54 детей (34,6%). Симптомы, на которые необходимо обратить тщательное внимание в опроснике обозначены как «красные флаги», к ним относятся: недостаточная прибавка массы тела, наличие лихорадки, слизи или крови в стуле. При наличии данных симптомов пациенту необходимо дообследование с целью исключения другой органической патологии. У одного ребенка нами были выявлены так называемые «красные флаги» - наличие слизи и крови в стуле. Родителям было рекомендовано обратить внимание на данные симптомы и пройти дальнейшее обследование у лечащего врача для уточнения диагноза и назначения лечения. В группе с 0 до 1 года количество детей составляло 72 (44,2%). Из них при анкетировании родителей по результатам опросника у 8 детей (11,1%) не было выявлено функциональных нарушений ЖКТ. У четырех (5,5%) обнаружено только одно функциональное гастроинтестинальное заболевание, тогда как у 60 пациентов (83,3%) – два и более. По структуре заболевания разделились следующим образом: младенческие колики имеют 72,2% опрошенных, функциональные срыгивания – 58,3%, функциональные запоры – 30,5%, функциональную дисхезию – 8,3% опрошенных. Руминация, синдром циклической рвоты не были выявлены в данной возрастной группе пациентов. У детей до 6 месяцев не оценивались критерии функциональной диареи (частота дефекаций 3 и более раз в день, консистенция стула – очень мягкий, кашицеобразный), так как данные симптомы неспецифичны для этой возрастной категории. В группе детей с 1 года до 3 лет количество опрошенных пациентов составило 84 ребенка (53,8%). В данной возрастной группе выявлено, что все дети имеют только одно функциональное заболевание ЖКТ и структура распределилась следующим образом: функциональный запор наблюдался у 26 пациентов (30,9%), функциональная диарея - у 10 (11,9%). Остальные пациенты (42,9%) не имели клинических проявлений ФЖКТ. Функциональное срыгивание наблюдалось у одного пациента в возрасте 1 года 2 месяцев, данному ребенку рекомендовано пройти дообследование для исключения органической патологии. При анализе факторов риска функциональных заболеваний ЖКТ выявлено, что 15,4% детей не имеют никаких факторов риска развития патологии, два и более - 48,7%, только один фактор риска - 35,9%. Имеют отягощенный анамнез по заболеваниям ЖКТ 46,9% пациентов, родились путем кесарева сечения - 31,8%, находились на искусственном вскармливании адаптированными молочными смесями с рождения - 12,2%, имеют атопический дерматит – 9,8%.

**Выводы:**

1. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта являются распространенной патологией и встречаются в 2/3 случаев.
2. У детей до года в большинстве случаев (83,3%) выявляется две и более функциональные патологии ЖКТ и самым частым нарушением являются младенческие колики.
3. В возрастной категории детей с года до 3 лет в 100% случаев наблюдается только одна патология и самым часто встречающимся заболеванием является функциональный запор.
4. Самый распространенный фактор риска развития функциональных заболеваний ЖКТ у детей – это отягощенный наследственный анамнез.

**Список литературы:**

1. Андреев Д.Н. Эволюция представлений о функциональных заболеваниях желудочно-кишечного тракта в свете Римских критериев IV пересмотра (2016 г.) / Д. Н. Андреев [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии гепатологии колопроктологии. – 2017. – № 27(1). – С. 4–11.
2. Потупчик Т. Характеристика факторов риска функциональных нарушений кишечника у детей / Т. Потупчик, Л. Эверт, Я. Корман, М. Маслова, Т. Васильева // Врач. - 2017. - №8. - С. 70-72.
3. Bouzios I. Functional gastrointestinal disorders in Greek Children based on ROME III criteria: identifying the child at risk / I. Bouzios, G. Chouliaras, G.P. Chrousos, E. Roma, V. Gemou-Engesaeth // Neurogastroenterol Motil. – 2017 – № 29. – P. 1–8.
4. Chogle A. A population-based study on the epidemiology of functional gastrointestinal disorders in young children / A. Chogle, C.A. Velasco-Benitez, I.J. Koppen, J.E. Moreno, C.R. Ramírez Hernández, M. Saps // J Pediatr. – 2016. – № 179 – P. 139–143.
5. Drossman D.A. Rome IV-Functional GI Disorders: Disorders of Gut-Brain Interaction / D.A. Drossman, W.L. Hasler // Gastroenterology. – 2016. – № 150(6). – P. 1257–1261.
6. Saps M. Prevalence of functional gastrointestinal disorders in Colombian school children / M. Saps, D.X. Nichols-Vinueza, J.M. Rosen, C.A. Velasco-Benitez // J Pediatr. – 2014. – №164 (3). – P. 542–545.

УДК 355.511.512

**Сивенкова А.К., Шамсутдинова Т.А., Чернова Е.М.  
ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО  
РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ  
ОСМОТРОВ**

Кафедра детских болезней лечебно-профилактического факультета  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация