

# Современные возможности лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей

**В настоящее время патология желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) вышла на второе место по частоте среди заболеваний детского возраста, уступая лишь заболеваниям бронхолегочной системы, в том числе острым респираторным вирусным инфекциям. Среди хронических заболеваний пищеварительной системы у детей ведущее место занимают поражения гастродуоденальной зоны. О распространенности заболеваний ЖКТ в педиатрической практике рассказал главный внештатный специалист МЗ Украины по детской гастроэнтерологии и нутрициологии, руководитель отдела проблем питания и соматической патологии детей раннего возраста ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», доктор медицинских наук, профессор Олег Геннадиевич Шадрин.**

**?** Известно, что среди хронических заболеваний у детей и подростков преобладает патология ЖКТ. Какие заболевания этой группы наиболее распространены среди детского населения?

— В течение последних 2-3 лет распространенность заболеваний ЖКТ стабилизировалась и составляет 145 случаев на 1 тыс. детского населения. В структуре гастроэнтерологической заболеваемости преобладает патология гастродуоденальной зоны. Среди этой группы заболеваний ведущее место занимает хронический гастродуоденит (около 60-74%), реже встречаются изолированный хронический гастрит — 10-15%, функциональная диспепсия — 10-15%, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки и желудка — 7-12%. Важнейшую роль в развитии кислотозависимых заболеваний играет хеликобактерная инфекция. Патогенное действие *H. pylori* реализуется путем снижения защитных свойств слизистой оболочки органов гастродуоденальной зоны, нарушения регуляции желудочной секреции за счет увеличения секреции гастрина, изменения чувствительности рецепторов холинэргической системы, что ведет к нарушению моторной функции желудка. Среди других этиологических факторов хронических заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у детей не утратили своего значения нарушения питания, генетическая предрасположенность, рефлюкс желчи в желудок, а также психотравмирующие ситуации.

**?** Лечение хронического гастрита и язвенной болезни желудка предполагает, помимо немедикаментозной терапии, назначение различных лекарственных средств. Возможно ли применение при данной патологии ингибиторов протонной помпы у детей младшего возраста?

— При назначении терапии пациентам с кислотозависимыми заболеваниями необходимо руководствоваться международными стандартами и протоколами, адаптированными для детского возраста. На сегодняшний день препаратами выбора для лечения патологии гастродуоденальной зоны во всем мире признаны ингибиторы протонной помпы. Несмотря на возрастные ограничения, указанные в инструкциях к применению лекарственных средств данной группы, многочисленные исследования показали, что длительный прием пантопрозола (Контролок) (более 6 месяцев) 1,5-2-летними детьми с кислотозависимыми заболеваниями не сопровождался побочными эффектами и нарушениями функции кислотообразования. Эффективность и безопасность этого препарата в лечении гастрита, дуоденита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки были продемонстрированы в исследованиях L. Witzel et al. (1995), R. Bishop (2005) и других многоцентровых рандомизированных испытаниях.

**?** Насколько распространены такие хронические заболевания кишечника, как неспецифический язвенный колит и болезнь Крона, среди детей? Основой лечения этих заболеваний является назначение будесонида и месалазина. Применяются ли эти препараты в педиатрической практике?

— К сожалению, сегодня в Украине количество детей, которые находятся на учете по поводу неспецифического язвенного колита и болезни Крона, не отражает действительное положение дел. Это связано с недостаточно высоким уровнем диагностики данных заболеваний. В большинстве случаев дети с хроническими заболеваниями кишечника обращаются в клинику в связи с появлением гемоколита, общей слабости, болей в животе, диареи, потери массы тела и анемии. Однако подобные проявления расцениваются врачами как инфекционные поражения кишечника. Проведение дифференциальной диагностики с использованием результатов лабораторных и инструментальных методов исследования позволяет установить правильный диагноз и начать адекватную терапию. При неспецифическом язвенном колите и болезни Крона лечение должно основываться на назначении медикаментозной терапии, которая включает препараты 5-аминосалициловой кислоты (месалазин — Салофальк), кортикостероиды (Буденофальк) и иммунодепрессанты (цитостатики). Салофальк подавляет активность нейтрофильной липоксигеназы и образование из арахидоновой кислоты метаболитов (лейкотриенов и простагландинов), которые являются провоспалительными медиаторами. Также препарат ингибирует секрецию лимфоцитами иммуноглобулинов и миграцию, фагоцитоз и дегрануляцию нейтрофильных гранулоцитов. В зависимости от способа применения Салофальк высвобождается в толстой кишке и в терминальном отделе тонкой кишки (пероральная форма — таблетки или гранулы) или в прямой и ободочной кишках (суппозитории или клизмы). Благодаря тому, что действующее вещество Салофалька месалазин в отличие от сульфасалазина не содержит сульфипиридин, в большинстве случаев удается избежать развития побочных эффектов. Последняя особенность позволяет широко использовать этот препарат у детей разного возраста с хроническими заболеваниями кишечника. У детей с легкой или умеренно выраженной формой болезни Крона с вовлечением подвздошной и/или восходящей ободочной кишки для индукции ремиссии оправдано назначение препарата Буденофальк. Это лекарственное средство является местным сильнодействующим кортикостероидным препаратом с противовоспалительными, противоаллергическими, антиэкссудативными и противоотечными свойствами. Буденофальк обладает высокой степенью сродства к рецепторам глюкокортикоидов, что обуславливает его целенаправленное местное противовоспалительное действие.

**?** Известно, что при выборе схемы терапии врач должен основываться на показателях безопасности и эффективности назначаемых препаратов. Какие лекарственные средства доказали свою эффективность у детей при лечении хронических заболеваний ЖКТ?

— Назначение любых лекарственных средств связано с риском развития побочных эффектов. При выборе препарата врач должен опираться на международные стандарты и протоколы, результаты рандомизированных клинических исследований, а также на данные публикаций. Доказательная база лекарственного средства позволяет адекватно оценить его безопасность и эффективность и подобрать оптимальное лечение для пациента. На современном этапе только оригинальные препараты могут предоставить солидную доказательную базу.

Не все гепатопротекторы, которые используются у взрослых, разрешены к применению в детской практике. В арсенале врача-педиатра существует ограниченное количество гепатопротекторов с доказанной эффективностью и безопасностью. Так, хорошо известные всем препараты силимарина, экстракты некоторых трав, аминокислоты, комплексные препараты имеют ограничения к применению у детей.

В педиатрической практике с целью восстановления функций печени наиболее часто используется урсодезоксихолевая кислота (УДХК). Это вещество встраивается в клеточные мембраны гепатоцита и стабилизирует его структуру, защищает печеночную клетку от повреждающих факторов. Увеличивая кишечно-желудочную



О.Г. Шадрин

циркуляцию желчных кислот, УДХК индуцирует пассаж желчи и выведение токсических желчных кислот через кишечник, что подавляет холестатические процессы. Эти эффекты позволяют назначать УДХК при желчнокаменной болезни, билиарном сладке, а также при холестерозе желчного пузыря. Многочисленные зарубежные и отечественные клинические исследования Урсофалька доказали, что этот препарат УДХК может широко применяться как средство патогенетической терапии при заболеваниях печени и билиарного тракта у детей. Благодаря тому, что Урсофальк представлен в форме суспензии, его можно назначать детям с патологией печени и желчевыводящих путей с первых дней жизни.

Подготовила Анастасия Лазаренко



## Урсофальк®

урсодезоксихолева кислота

[www.dralfalkpharma.com.ua](http://www.dralfalkpharma.com.ua)

**DR. FALK PHARMA GmbH** Представительство в Украине:  
 Leineweber, 5 г. Киев, 03 038  
 Postfach 6529 ул. Николая Гринченка, 4  
 79041 Freiburg Horizon Park Business Centre  
 Germany тел./факс: + 38 (044) 499 59 58  
 e-mail: central@dralfalkpharma.kiev.ua

№ ЦА/3366/01/01 от 08.11.2010 до 08.11.2015

Єдиний суспензійний гепатопротектор