

ФГОУ ВО ВолгГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ

Бисаля  
Волыкова  
В

КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА НА ТЕМУ:  
ПОДХОДЫ К ОЗДОРОВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Выполнил:

Обучающийся 5 курса 1 группы  
педиатрического факультета

Мусаев Эдиль Завурович

Волгоград 2018

Содержание:

Введение 3

Цель научно-исследовательской работы 5

Теоретическая часть научно-исследовательской работы 5

Задачи научно-исследовательской работы 10

Глава 1. Основные определения и понятия 11

Глава 2. Анализ заболеваний желудочно-кишечного тракта среди детей 12

Глава 3. Анкетирование 12

Глава 4. Профилактика заболеваний желудочно-кишечного тракта 16

Список литературы 20

## **Введение**

В современном мире люди все чаще отдают предпочтение питанию фастфудом, жирной пищей, содержащей консерванты и различные химические добавки. Несбалансированный рацион, вредные привычки и неправильный образ жизни вызывают нарушения в работе пищеварительной системы, приводят к развитию тяжелых патологий, которые требуют длительного лечения. Снизить риск развития недугов у детей и взрослых поможет профилактика желудочно-кишечных заболеваний. Принципы правильного питания являются основной профилактической мерой язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, колита, гастрита, дуоденита, дисбактериоза у детей.

Прежде всего, необходимо пересмотреть свой привычный рацион, исключить из него блюда и продукты, содержащие животные жиры, полуфабрикаты, фастфуд, крепкий чай, кофе, газированные напитки. Полезно добавить в меню свежие овощи и фрукты, содержащие растительную клетчатку. Это вещество помогает переваривать и усваивать полезную пищу, препятствует всасыванию кишечником вредных липидов, токсинов, нормализует работу желудочно-кишечного тракта.

В большом количестве клетчатка содержится в злаковых и бобовых культурах, яблоках, свежей зелени, капусте, авокадо, цельнозерновом хлебе. Рацион должен быть разнообразным и удовлетворять потребность организма в витаминах, минералах.

Питаться нужно 5 раз в день небольшими порциями. Вставая из-за стола, человек должен испытывать легкое чувство голода. В сутки положено выпивать не менее 2 литров чистой воды для поддержания водного баланса в организме.

Профилактика рака желудка, язвы двенадцатиперстной кишки состоит в ограничении употребления продуктов, повышающих кислотность желудочного сока. Это фруктовые соки, соленые, копченые продукты, острые специи. Прием пищи должен быть регулярным, нельзя голодать, переедать и есть всухомятку.

Люди, страдающие ожирением, часто переедают, питаются преимущественно жирной пищей. Это увеличивает нагрузку на органы пищеварительного тракта, возникают трудности с усвоением пищи, развивается гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, гастрит, который в дальнейшем может привести к язве двенадцатиперстной кишки. Страдает при этом и печень, которая не успевает перерабатывать поступающие жиры.

Профилактика заболеваний ЖКТ направлена на борьбу с избыточным весом. Для этого пациентам назначают низкокалорийную диету, физические нагрузки. Диетическое меню должно включать свежие овощи, фрукты, злаковые каши, мясо нежирных сортов, кисломолочные продукты.

Заболевания зубов и ротовой полости затрудняют процесс пережевывания пищи. Крупные куски продуктов труднее перевариваются, это приводит к сбоям в работе желудка. У маленьких детей такие недуги могут стать причиной отказа от еды.

Воспалительные недуги зубов и десен, такие как пульпит, гингивит, пародонтит сопровождаются образованием гнойных масс. Продукты распада вместе со слюной попадают в желудок, вызывая интоксикацию, раздражение стенок органов пищеварения.

Не удовлетворительная гигиена ротовой полости способствует активному размножению патогенных микроорганизмов, которые негативно влияют и на микрофлору пищеварительного тракта, вызывая дисбактериоз, кандидоз, повышая кислотность желудочного сока.

Часто во время зубной боли люди злоупотребляют обезболивающими препаратами. Аспирин, Ибупрофен, Диклофенак и многие другие медикаменты разрушают слизистую оболочку двенадцатиперстной кишки, что может стать причиной язвенной болезни. Поэтому профилактика язвы желудка у детей и взрослых включает своевременное лечение заболеваний зубов, десен, соблюдение правил гигиены.

## **Цель научно-исследовательской работы**

Исследование динамики, распространения и оздоровления заболеваний желудочно-кишечного тракта среди детей и подростков

## **Теоретическая часть научно-исследовательской работы**

Главная функция пищеварительной системы — моторно-механическая, обеспечивающая расщепление пищи, передвижение ее по кишечнику и вывод из организма.

Секреторная функция отвечает за выработку ферментов, желчи и желудочных соков, необходимые для правильного и полноценного пищеварения.

Всасывающая функция помогает усвоению организмом жидкости и необходимых питательных веществ.

## **Причины кишечных заболеваний**

Неправильный режим питания. Это может быть переедание или напротив, неоправданные диеты, нерегулярный прием пищи, питание второпях, перекусы фаст-фудом, употребление холодной и однообразной пищи. Большое значение имеет несбалансированность рациона: преобладание рафинированной пищи, животных жиров и низкое содержание клетчатки. Употребление вместе с пищей и полуфабрикатами вредных пищевых добавок, искусственных красителей и консервантов.

Экологическое неблагополучие окружающей среды. Пищеварительная система страдает от низкого качества питьевой воды, высокого содержания в овощах и фруктах пестицидов, нитратов, наличия в мясной продукции консервантов и антибиотиков.

Наличие вредных привычек: курение, алкоголь.

Прием некоторых лекарственных препаратов

Генетическая предрасположенность к заболеваниям ЖКТ

Нарушение санитарных правил при приготовлении пищи  
Постоянные стрессы и напряженное психоэмоциональное состояние  
Инфекционных заболеваний  
Паразитарные инфекции  
Заболевания эндокринной системы  
Работа на производствах с вредными и тяжелыми условиями труда

### **Симптомы кишечных заболеваний**

Основные симптомы кишечных заболеваний известны многим. Но характер проявлений в каждом случае индивидуальный, а выраженность симптомов зависит от пораженного органа и стадии болезни.

Боли в животе – самый частый симптом заболеваний пищеварительного тракта. Они могут возникать при язвенной болезни желудка, кишечной или печеночной колике, носить ноющий или схваткообразный характер и иррадиировать в самые разные участки тела. При прободной язве желудка и двенадцатиперстной кишки, когда в патологический процесс вовлекается брюшина и ее нервные окончания, появляются постоянные резкие боли с четкой локализацией. Выраженный болевой синдром сопровождает острый аппендицит, ущемленную грыжу и прочие патологии.

Отрыжка. Появление многократной отрыжки свидетельствует о функциональных расстройствах желудка и связана чаще всего со снижением тонуса кардиального сфинктера или попаданием газа в пищевод. Отрыжка с запахом тухлых яиц указывает на патологическую задержку пищевых масс в желудке, а отрыжка воздухом или кислым содержимым желудка говорит о нарушении процесса пищеварения.

Изжога. Ощущается, как чувство жжения в нижней части пищевода, и связана с забросом в него содержимого желудка. Обычно появление этого симптома не зависит от уровня кислотности желудка, а свидетельствует о его органическом поражении и чрезмерной секреции. При язвенной болезни изжога может сопровождаться болезненными ощущениями, а ее усиление в положении лежа указывает на образование диафрагмальной грыжи.

Тошнота и рвота. Чаще всего эти проявления возникают при хронических заболеваниях ЖКТ. Постоянная умеренная тошнота может быть признаком хронического гастрита с пониженной кислотностью. Появление такого грозного симптома, как кровавая рвота укажет на язву или рак желудка.

Метеоризм, вздутие живота. Развивается в тех случаях, когда в рационе преобладают продукты, содержащие грубую клетчатку (капуста, бобовые, черный хлеб) и образующие при переваривании большое количество газов. Кроме того метеоризмом сопровождаются такие патологические состояния, как секреторная недостаточность поджелудочной железы, дисбактериоз, кишечная непроходимость.

Кроме этих основных симптомов существует целый ряд характерных признаков, указывающих на поражение пищеварительной системы:

Дискомфорт, чувство распирания и тяжести в животе на протяжении длительного времени

Горечь, во рту, отсутствие аппетита или отвращение к пище (особенно мясной)

Неприятный запах изо рта, появление белого налета на языке

Повышенное слюноотделение или постоянная жажда

Длительное расстройство стула с чередованием диареи и запоров

Появление кровянистых выделений из прямой кишки

Резкое снижение массы тела

Проявления анемии (слабость, бледность, головокружения)

### **Классификация заболеваний желудочно-кишечного тракта**

Все заболевания пищеварительного тракта по природе происхождения делят на две большие группы:

Инфекционные

Неинфекционные

По локализации патологического процесса выделяют болезни следующих органов:

Желудка

Пищевода

Кишечника (тонкого и толстого)

Желчевыводящих путей

Печени

Кроме того заболевания ЖКТ бывают приобретенными и наследственными, острыми и хроническими.

**Острые кишечные заболевания** в основном имеют бактериально-инфекционную природу и развиваются на фоне отравлений, аллергических реакций или некоторых патологических состояний (вирусный гепатит, эзофагит).

Хронические воспалительные процессы, такие как гастрит, колит, холецистит, развиваются на фоне длительного нарушения режима питания, употребления некачественных и вредных продуктов. Причем такие хронические болезни редко протекают изолированно, в большинстве случаев в воспалительный процесс вовлекается весь пищеварительный тракт. Рассмотрим подробнее наиболее распространенные патологические состояния ЖКТ.

Краткий перечень самых распространенных заболеваний ЖКТ:

**Гастриты различной этиологии.** Самая распространенная патология, при которой происходит поражение слизистой оболочки стенок желудка. Возникает в результате воздействия специфической бактерии, носящей название *Helicobacter pylori*. Вместе с этим провоцирующими факторами является алкоголизм, курение, стрессы, погрешности в питании.

**Колиты.** Заболевание носит воспалительный характер, локализуется в области слизистой оболочки толстого кишечника. Возникает на фоне бактериальной инфекции, спровоцировать заболевание могут патогенные бактерии (стафилококки, кишечная палочка, стрептококки

**Вирусные гепатиты.** Группа опасных инфекционных заболеваний, вызываемых разными вирусами и поражающими печень.



**Цирроз печени.** Смертельно опасное хроническое заболевание, которое характеризуется масштабным поражением клеток печени.

**Язва желудка и двенадцатиперстной кишки.** При поражении органов происходит нарушение целостности тканей, образуется язва, в результате патологического процесса могут развиваться осложнения, опасные для жизни.

**Дисбактериоз.** Состояние, при котором происходит изменение нормального состава микрофлоры кишечника, в результате чего возникают нарушения в работе пищеварительной системы.

**Холецистит.** Заболевание воспалительного характера, при котором поражается желчный пузырь, и возникают характерные симптомы: боли, тошнота, горечь во рту, нарушения дефекации, диспепсические явления.

**Панкреатит.** Воспалительное заболевание поджелудочной железы, сопровождающееся болями, нарушением пищеварения, тошнотой, рвотой и другими характерными проявлениями.

**Цистит.** Распространенное заболевание, возникающее в результате воспаления слизистой мочевого пузыря. В основном этой патологией страдают представительницы слабого пола.

**Геморрой.** Воспалительное заболевание, связанное с патологическим расширением вен прямой кишки и образованием болезненных геморроидальных узлов.

**Аппендицит.** Воспалительный процесс, поражающий червеобразный отросток слепой кишки. Симптомы заболевания зависят от того, в какой форме проявляется патология: острой или хронической.

### **Диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта**

Для диагностики заболеваний пищеварительной системы применяются методы физикального и инструментального обследования.

#### **Физикальное обследование**

Для начала врач проведет опрос больного, соберет анамнез, расспросит о жалобах, самочувствии, режиме питания, наследственности, наличии хронических заболеваний. Затем приступит к осмотру пациента с помощью таких диагностических методов, как пальпация, аускультация и перкуссия.

**Пальпация** подразумевает прощупывание внутренних органов через брюшную полость. Метод основан на осязательных ощущениях и позволяет пальцами исследовать положение органов, их форму, консистенцию, подвижность и болезненность.

**Аускультация** – это прослушивание внутренних органов с помощью фонендоскопа или стетоскопа.

**Перкуссия** – метод, позволяющий с помощью постукивания на различных участках тела определить физическое состояние и топографию внутренних органов.

### Инструментальное обследование

В основе многих заболеваний ЖКТ лежит нарушение секреции и двигательной активности различных отделов пищеварительного тракта. Поэтому на первом месте стоят методы исследования кислотности желудочного сока, такие как внутрижелудочная, суточная и эндоскопическая рН-метрия.

Для исследования моторики ЖКТ применяют методы манометрии и гастрографии. Для того чтобы визуально осмотреть внутреннюю поверхность пищевода, желудка и кишечника используют эндоскопические методы.

Если необходимо осмотреть внутренний орган в целом чтобы выявить патологические изъяны, применяют методы рентгеноскопии, лапароскопии, МРТ (магнитно-резонансная томография), КТ (компьютерная томография) и УЗИ (ультразвуковое исследование). В некоторых случаях проводят диагностику с использованием радиоактивных веществ (сцинтиграфия).

Кроме того применяют лабораторные методы диагностики, осуществляют гистологическое исследование образцов тканей, забранных с помощью биопсии, проводят цитологические и микробиологические исследования.

### **Задачи научно-исследовательской работы**

1. Изучить заболевания желудочно-кишечного тракта и причины их возникновения.
2. Провести анализ заболеваний желудочно-кишечного тракта среди детей и подростков

3. Выяснить уровень информированности детей среднего, старшего школьного возраста и взрослых о заболеваниях желудочно-кишечного тракта и причинах их возникновения.
4. Разработать рекомендации по профилактике и оздоровлению заболеваний желудочно-кишечного тракта для детей и подростков.

## **Глава 1**

### **Основные определения и понятия**

**Желудочно-кишечные заболевания (ЖКЗ)** – это большая группа болезней, поражающих одноименную анатомическую область. В настоящее время существует достаточно много заболеваний желудочно-кишечного тракта, но наиболее распространёнными являются: гастрит, язвенные болезни, панкреатит, холецистит, дискинезия.

Симптомы заболеваний ЖКТ очень многообразны и напрямую зависят от того, какой именно орган поражен. К общим признакам, сопровождающим патологии пищеварительной системы, относятся: боль в животе различной интенсивности и локализации, отсутствие аппетита, отрыжка и изжога, тошнота и рвота, похудание, расстройства стула, общая слабость, метеоризм.

Причинами заболеваний желудочно-кишечного тракта являются экзогенные, эндогенные факторы и генетические. Особо следует выделить неправильное питание и стрессы. Питание определяет продолжительность и качество жизни человека. Современный ритм жизни: «перекусы» на бегу, «фаст-фуд», злоупотребление алкоголем и постоянные стрессы на работе и дома способны привести к развитию, как острых процессов, так и хронических заболеваний. Жизнь в современном обществе диктует свои правила, и наш организм пытается подстроиться под эти правила, соответственно, в первую очередь страдает одна из важнейших систем организма - это система органов пищеварения.

## **Глава 2**

### **Анализ заболеваний желудочно-кишечного тракта среди детей**

Общая заболеваемость болезнями органов пищеварения на участке 2017 году составила 49,8 на 1000 детского населения, что на 2,9% выше показателя за 2016 год (47,8)

Среди детей первого года жизни, болезни органов пищеварения занимают третье место после болезней органов дыхания (1 место) и болезней нервной системы (2 место).

Среди подростков 15 – 17 лет заболевания органов пищеварения стоят на 2 месте. По сравнению с 2016 годом показатель заболеваемости увеличился на 4,2%.

## **Глава 3.**

### **Анкетирование**

#### **3.1. Анализ анкетирования**

Было проведено анкетирование среди детей среднего, старшего школьного возраста и взрослых

Всего в анкетировании приняло участие 187 человек:

- Средний школьный возраст – 84 человека.
- Старший школьный возраст – 72 человека.
- Взрослые – 31 человек

На вопрос: «Какие заболевания желудочно-кишечного тракта Вы знаете?»  
109 человек назвали гастрит и язву желудка.

Гастрит, язву желудка, а так же колит, гастродеуденит, дизбактериоз, панкреатит указало 38 человек.

Дискинезию желчевыводящих путей отметило 3 человека.

37 опрошенных затруднилось ответить.

На вопрос: «Есть ли у Вас заболевания желудочно-кишечного тракта?»

«Да» сказало 36 человек. «Нет» -151 человек.

34 опрошенных человека состоят на диспансерном учете, 153 – нет.

На вопрос: «Какие продукты предпочитают употреблять в вашей семье?». Большинство опрошенных (40,6%) человек указали на разнообразное питание, 20,3 % предпочитают мясную пищу, 14,4 % - овощи и фрукты, меньше всего опрошенные употребляют каши (2,1 %)

На вопрос: «Что полезно есть?» 177 человек перечислили полезные продукты питания, такие как фрукты и овощи, кисло – молочные продукты, каши, рыбу, 10 человек затруднились ответить.

На вопрос: «Какие продукты можно есть редко?» большинство опрошенных назвали продукты быстрого питания – 143 человека

126 опрошенных человек редко употребляют продукты быстрого питания, 43 человека часто, 18 человек - никогда.

На вопрос: «Есть ли у Вас вредные привычки?» 49 опрошенных сказали «Да», 138 – «Нет».

107 человек оценивают состояние своего здоровья удовлетворительно, 58 человек – хорошо, 22 – плохо.

По мнению опрошенных, их здоровье ухудшают стрессы, неправильное питание, окружающая среда

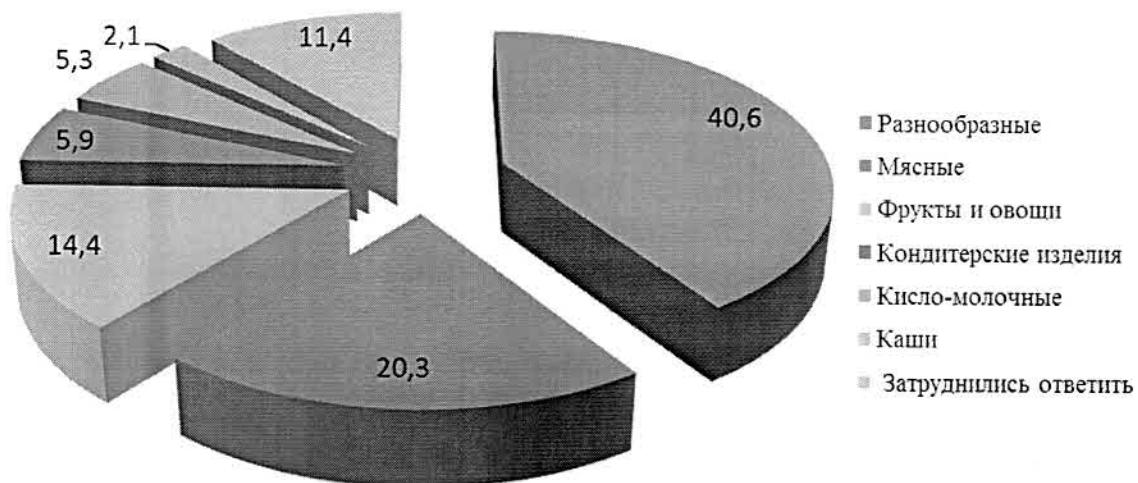
Результаты анкетирования показали:

- Не все дети и подростки имеют понятие о заболеваниях ЖКТ.
- Больше заболеваний желудочно-кишечного тракта наблюдается у подростков и взрослых, нежели средних школьников.
- Третья часть опрошенных людей имеет заболевания ЖКТ.
- Не все семьи предпочитают разнообразную пищу.

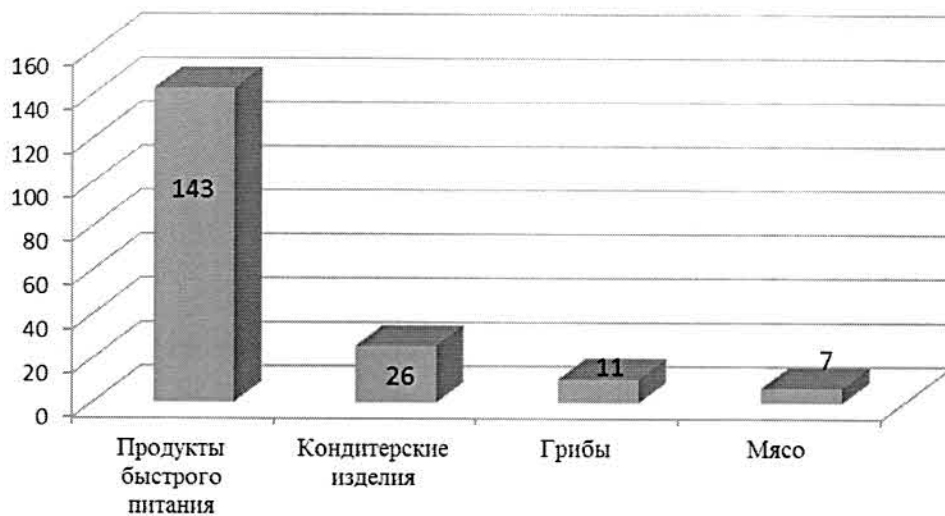
- Часть школьников среднего возраста не знают, какие продукты питания являются полезными.
- Четвертая часть опрошенных людей часто употребляет продукты быстрого питания, и имеют вредные привычки.
- Своё состояние здоровья считает хорошим только третья часть опрошенных.
- Больше всего ухудшает состояние здоровья стрессы, неправильное питание, окружающая среда.



### Предпочтительные продукты питания в семьях



### Продукты, которые по мнению опрошенных можно употреблять редко





#### **Глава 4. Профилактика заболеваний желудочно-кишечного тракта**

1) Соблюдайте условия питания и его режим. Полезным будет частое питание, разделенное на мелкие порции.

2) Соблюдайте правильный рацион питания. Полезным будет снижение употребления жареной, жирной, копченой, пересоленной еды. Необходимо увеличить в рационе содержание клетчатки (овощи и фрукты, хлеб с отрубями, каши). Употребляйте как можно больше грубоволокнистой пищи, свежих салатов, старайтесь использовать при готовке меньше уксуса и подобных ему компонентов.



3) Избегайте переедания. Питайтесь в меру, помните, что стандартная порция пищи не должна превышать 300-400 мл, если ее представить в жидком состоянии. С другой стороны, нельзя заставлять себя голодать, питаться необходимо упорядоченно и правильно.

4) Контролируйте массу своего тела. Если вы имеете избыточный вес, то необходимо попытаться похудеть. Помните, что делать это нужно правильно: снижение веса не должно составлять более 0,5 кг для женщин и 1 кг для мужчин в неделю.

5) Откажитесь от вредных привычек.

6) Научитесь справляться со стрессовыми ситуациями. Старайтесь не нервничать, гуляйте, отдыхайте и полноценно высыпайтесь.

7) Ограничьте употребление газированных напитков и кофе.

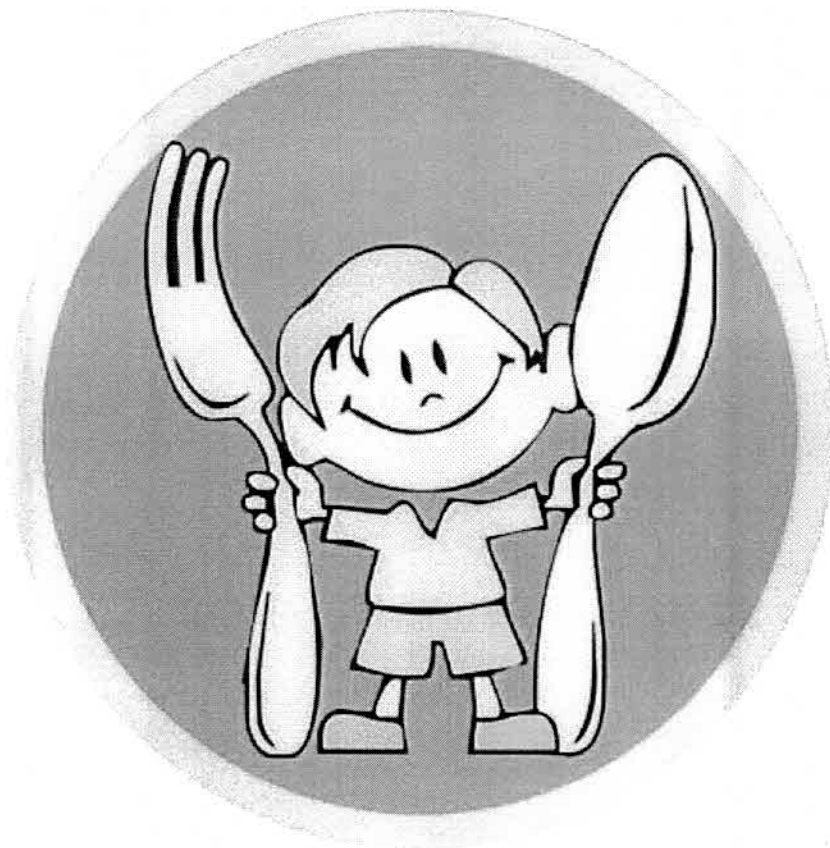
8) Больше двигайтесь.

## Диспансеризация детей за 2017 год

Болезни органов пищеварения	Состоит на начало года	Выбыло	Взято на учёт	Получили лечение	Снято с учёта	Состоит на конец года
Язва желудка и 12 перстной кишки	1	1	-	-	-	-
Гастрит и гастродуоденит	151	8	30	150	50	176
Панкреатит	1	1	-	-	-	-
Болезни желчного пузыря	54	2	28	54	27	65
Желчнокаменная болезнь (ЖКБ)	2	-	-	2	1	1
Хронический запор	-	-	1	1	-	1
Грыжи	10	-	3	7	2	11
<b>Всего:</b>	<b>219</b>	<b>12</b>	<b>62</b>	<b>214</b>	<b>80</b>	<b>254</b>

**Памятка для детей младшего школьного возраста:**

## Питайся правильно!



### **Рекомендации:**

- Каждый день употребляй мясо, сливочное масло, молоко, хлеб, крупы, свежие овощи и фрукты.
- Питайся не менее 4 раз в день.
- Зимой употребляй витамины.
- Прием пищи должен проходить в спокойной обстановке.
- Не ешь перед сном.
- Не перекусывай чипсами и сухариками.
- Тщательно пережёвывай пищу

## Литература

1. Внутренние болезни: Учебник/ Комаров Ф.И., Кукес В.Г., Сметнев А.С. и др.; под ред. Комарова Ф.И., М.: Медицина, 2014.
2. Назарова Е.И., Кузмичев Ю.Г, Леонов А.В., Матвеева Н.А., Усанова Е.П., Платонова Т.В., Авдеева Н.В., Е.В.Кулакова. Особенности гастроэнтерологической патологии у детей и пути оптимизации гастроэнтерологической помощи.//Здравоохранение Российской Федерации.–2006.–№1.
3. Педиатрия. – М.: Профит-Стайл, 2013.
4. Показатели службы охраны здоровья матери и ребёнка Московской области в 2013 году.- Москва: Медицинский информационно-аналитический центр, 2013
5. Стихина Т. М. Состояние местного иммунитета при хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта. – М.: Медицина, 1015.
6. Острые кишечные заболевания: Б. Я. Васильев, Р. И. Васильева, Ю. В. Лобзин — Санкт-Петербург, Лань, 2015 г.- 272 с.

## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная рабочей программой производственной практики «Производственная клиническая практика (помощник врача детской поликлиники, научно-исследовательская работа)» обучающегося 5 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия 1 группы

Мурсаев Эдил Завурович

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа выявлены непринципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

Обзор литературы основан на анализе нескольких литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



О.В. Полякова