

«Не должно лечить и самой болезни,
для которой части и названия
не находим,
не должно лечить и причину болезни,
которая часто ни нам, ни больному,
ни окружающим его не известны,
а должно лечить самого больного,
его состав, его орган, его силы»

Мудров Матвей Яковлевич, 1770–1831

Уважаемые коллеги!

Перед Вами очередной номер журнала «Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология», где мы продолжаем обсуждать одну из актуальных проблем медицинской практики – коморбидные состояния в педиатрической практике. Актуальность темы обусловлена тем, что состояния, при которых у одного и того же ребенка выявляются одновременно несколько хронических заболеваний, не только не являются казуистикой, а диагностируются начиная с грудного возраста. При этом основой коморбидности в столь нежном возрасте является нутритивная недостаточность, проявляющаяся гипотрофией, анемией, рахитом, отставанием в психомоторном развитии, высокой инфекционной заболеваемостью. Эта гипотеза находит подтверждение в исследованиях, где показано, что у 64,7% детей в возрасте 1–12 мес. гипотрофия сочетается с анемией, рахитом, вторичной иммунологической недостаточностью.

Существует мнение, что такие болезни, как бронхиальная астма, сахарный диабет, ювенильный ревматоидный артрит у 58% больных детей 6–16 лет формируют коморбидные состояния в психической сфере, с формированием астенического и психосоматического синдромов, сопровождающихся нарушением таких показателей качества жизни как физическое благополучие, психологическое благополучие и адаптация к школьной среде. В основе аллергической мультиморбидности (астма, дерматит и ринит) лежат механизмы, запрограммированные в 30-ти генах-кандидатах мультиморбидности, с участием 14-ти клеток и 15-ти тканей организма, что уже в детском возрасте программирует развитие коморбидности.

На этом фоне у врачей-педиатров нет настороженности относительно выявления сопутствующей патологии. В случаях наличия конкурирующих диагнозов ребенок отправляется к узким специалистам, каждый из которых лечит свою патологию без выяснения причин таковых нарушений, что приводит, порой, к хождению по кругу вовсе без диагноза, а симптоматическая терапия в этих случаях практически не эффективна. В связи с этим страдает не только качество жизни больных детей, но и определяется состояние здоровья ребенка в целом. Этой проблеме была посвящена Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых с международным участием, на базе РНИМУ им. Н.И. Пирогова (Пироговский университет). Наиболее интересные сообщения представлены в данном номере. Так, в свете решения этих проблем представлена Передовая статья, посвященная демографической безопасности материнства и детства, где показано, что важной частью деятельности системы здравоохранения и социальной службы является разработка программ в области профилактической медицины и демографии. Указано, что социально ориентированное государство обязано способствовать укреплению



семьи, действовать в области охраны здоровья женщин и детей, стимулировать рождаемость, формировать и воспитывать правильное репродуктивное поведение подростков, осуществлять которые предстоит семье, школе, системе образования.

Одна из оригинальных работ посвящена течению раннего неонатального сепсиса, орфанному синдрому – иммунокостной дисплазии Шимке и др.

В представленных обзорах литературы поднимается проблема коморбидности при синдроме Жильбера, пищевой аллергии и бронхиальной астме. Несомненный интерес представляет работа, посвященная формированию коморбидности пищеварительного тракта, обусловленной дисплазией соединительной ткани. Обсуждаются общие вопросы формирования коморбидных состояний в педиатрической практике.

Клинические случаи знакомят читателя с внекишечными проявлениями болезни Крона (Overlap-синдром), демонстрируют сложность ведения больных с антибиотик-ассоциированной диареей.

Очевидно, именно широтой представленной тематики, доступностью изложения представленного материала на примере разбора сложных клинических случаев, был обусловлен высокий интерес к представленным работам врачей различных специальностей из 16-ти регионов России, трех стран ближнего (Белоруссия, Латвия, Узбекистан) и 2-х стран дальнего зарубежья (Польша и Китай) участвующих в конференции в онлайн режиме. Кроме этого, шесть регионов России прислали своих представителей для демонстрации работ очно. В связи с вышеизложенным, наиболее интересные работы представлены в виде статей в этом номере журнала.

Следует отметить, что в представленном на суд читателей номере статьи затрагивают коморбидные состояния на грани перехода из одной проблемы в другую: педиатрии и хирургии; гастроэнтерологии и эндокринологии, что подтверждает мультидисциплинарность детской гастроэнтерологии. Авторы очень надеются, что этот номер будет интересен как научным работникам, так и врачам практического здравоохранения.

С искренним уважением и благодарностью,

Любовь Алексеевна Харитонова,

д.м.н., профессор, заслуженный врач Российской Федерации,

заведующая кафедрой педиатрии с инфекционными болезнями у детей

факультета дополнительного профессионального образования

Российского национального исследовательского медицинского университета

им. Н.И. Пирогова Минздрава России