

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ЗАПОРАМИ

Акимова В.А., Репа Е.Е., Бичегкуева М.О.

Научные руководители: канд. мед. наук, доцент
А.С. Бадьян; канд. мед. наук, доцент
Е.А. Беседина; доктор мед. наук,
проф. Э.В. Дудникова

Ростовский государственный медицинский университет
Минздрава России, Ростов-на-Дону, Россия

Ключевые слова: дети; функциональный запор;
личностная тревожность

Актуальность. Функциональные запоры (ФЗ) занимают лидирующее место среди нарушений регуляции оси «центральная нервная система — желудочно-кишечный тракт» у детей, их распространённость достигает 30%. Нарушения дефекации могут приводить к снижению качества жизни детей.

Цель работы: определить особенности клинической картины и тяжести ФЗ у детей с учётом выраженности личностной (ЛТ) и ситуативной (СТ) тревожности и депрессии.

Материалы и методы. Обследовано 55 детей в возрасте 4–12 лет, средний возраст составил $9,7 \pm 3,2$ года. Проводили анализ жалоб, заполнения опросников HADS, Спилберга–Ханина, PedsQL 4.0. Критерием включения в работу являлось наличие у больного ФЗ. Критерий исключения: наличие сопутствующей органической патологии желудочно-кишечного тракта, требующей активного лечения. Статистическую обработку данных осуществляли с помощью программы «IBM SPSS Statistics v. 25».

Результаты. При анализе данных распределения общей когорты по полу выявлено, что мальчики составляли 38%, а девочки — 62%. По возрасту больные были распределены на 2 группы: дошкольный возраст (4–6 лет) — 16,4% и школьный возраст (7–12 лет) — 83,6%. В зависимости от стадии течения ФЗ было выделено 47,3% больных с компенсированным ФЗ, 36,3% — с субкомпенсированным ФЗ, 16,4% — с декомпенсированным ФЗ. По Бристольской шкале 65,4% больных имели типы кала, соответствующие норме, 29,1% — тип 1–2, 5,5% — тип 6–7. В процессе дефекации 83,6% больных жаловались на длительное натуживание, 38,2% испытывали чувство неполного опорожнения. У 29,1% детей были выявлены анальные трещины в анамнезе. Боли в животе были отмечены у 40% больных. Интенсивность боли была значительной у 83,6% пациентов, умеренной — у 5,5%, выраженной — у 10,9%. По шкале ЛТ у большинства обследуемых (58,2%) была выявлена выраженная тревожность, у 41,8% — умеренная, 29,1% пациентов имели признаки субклинической депрессии, 16,4% — клинически выраженную депрессию. Выявлена значимая зависимость между компенсацией запора, клиническими симптомами и выраженностью ЛТ, СТ и депрессии. У всех детей отмечалось значительное снижение качества жизни, коррелирующее с выраженностью ЛТ, СТ и депрессии.

Заключение. Течение ФЗ у детей имеет связь с личностными особенностями пациентов и оказывает влияние на качество их жизни.

* * *