

effect of abdominal breathing exercise on gastroesophageal reflux disease: a randomized, controlled study. *Am. J. Gastroenterol.* 2012. Vol. 107, No 3. P. 372–378.

10. Kahrilas P. J., Howden C. W., Wernersson B., Denison H., Nuevo J., Gisbert J. P. Impact of persistent, frequent regurgitation on quality of life in heartburn responders treated with acid suppression: a multinational primary care study. *Aliment.*

УДК 616.329-002-036.1 : 616.37-002.2

doi: 10.33149/vkr.2021.04.05

**RU Хронический панкреатит в коморбидности с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью пищевода (особенности течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни)**

**Т. Н. Христич<sup>1</sup>, Д. А. Гонцарюк<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича, Черновцы, Украина

<sup>2</sup>Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина

**Ключевые слова:** хронический панкреатит, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь пищевода, неэрозивная гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь пищевода, фенотипы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни пищевода, патогенез, симптоматика

В статье авторы подчеркивают актуальность изучения особенностей течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) как у детей и взрослых, так и в пожилом возрасте (в том числе при хроническом панкреатите). Внимание акцентируется на разных по значимости механизмах развития ГЭРБ у детей и взрослых. Так, у детей до развития речи невозможно собрать анамнез, необходимо спрашивать у родителей про так называемые красные флажки (часто повторяющаяся рвота фонтаном, ребенок слабо набирает массу тела, часто повторяющиеся пневмонии, диарея, отказ от воды, еды). Одной из важных особенностей считается длительный плач ребенка в течение 1–2 часов.

У взрослых сложно провести дифференциальный диагноз между фенотипами ГЭРБ, особенно при коморбидности с хроническим панкреатитом, который вносит соответствующие коррективы в клиническую картину (на чем авторы заостряют внимание). Проводится дифференциальный диагноз неэрозивной ГЭРБ, таких фенотипов ГЭРБ, как рефлюксная пищеводная гиперсенситивность, функциональная изжога, рефлюкс-эзофагит низкой и высокой степени, пищевод Барретта, регургитационно-доминантная ГЭРБ, экстраэзофагеальный фенотип и синдром рефлюксной боли в груди.

Авторы солидарны с такими положениями, которые указывают на то, что ГЭРБ является семейством разных синдромов, отличающихся по механизмам развития,

*Pharmacol. Ther.* 2013. Vol. 37, No 10. P. 1005–1010.

11. Sawas T., Killcoyne S., Iyer P. G., Wang K. K., Smyrk T. C., Kisiel J. B., Qin Y., Ahlquist D. A., Rustgi A. K., Costa R. J., Gerstung M., Fitzgerald R. C., Katzka D. A.; OCCAMS Consortium. Identification of prognostic phenotypes of esophageal adenocarcinoma in 2 independent cohorts. *Gastroenterology.* 2018. Vol. 155, No 6. P. 1720–1728. e4.

клинике и составляющих определенные фенотипы заболевания, которые требуют дифференцированного подхода к тактике и стратегии лечения, вторичной профилактики (в том числе при хроническом панкреатите).

**EN Chronic pancreatitis in comorbidity with gastroesophageal reflux disease (features of the course of gastroesophageal reflux disease)**

**T. N. Khristich<sup>1</sup>, D. O. Hontsariuk<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Yuriy Fedkovych National University, Chernivtsi, Ukraine

<sup>2</sup>Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

**Key words:** chronic pancreatitis, gastroesophageal reflux disease, non-erosive gastroesophageal reflux disease, phenotypes of gastroesophageal reflux disease, pathogenesis, symptoms

In this article, the authors emphasize the relevance of studying the features of the course of gastroesophageal reflux disease (GERD) both in children and adults, and in old age (including chronic pancreatitis). Attention is drawn to the different important mechanisms of GERD development in children and adults. As it is impossible to collect anamnesis in children before they start speaking, it is necessary to ask the parents about the so-called “red flags” (frequent fountain-like vomiting, the child is badly gaining weight, repeated pneumonia, diarrhea, refusal to drink or eat). One of the important features is a child’s crying during 1–2 hours.

It is difficult to make a differential diagnosis in adults between GERD phenotypes, especially in comorbidity with chronic pancreatitis, which makes appropriate adjustments to the clinical picture (which the authors focus on). Differential diagnosis of non-erosive GERD, such GERD phenotypes as reflux esophageal hypersensitivity, functional heartburn, low and high grade reflux esophagitis, Barrett’s esophagus, regurgitation-dominant GERD, extraesophageal phenotype and reflux chest pain syndrome is carried out.

The authors agree with those provisions that indicate that GERD is a family of different syndromes that differ in the mechanisms of development, clinical picture and make up certain phenotypes of the disease, which require a differentiated approach to treatment tactics and strategies, secondary prevention (including chronic pancreatitis).