



# РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ДЕТСКИХ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОВ, ГЕПАТОЛОГОВ И НУТРИЦИОЛОГОВ

125412, Москва, ул. Талдомская, д. 2

Тел. (499) 346-78-59

## ОПРОСНИК ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

**по выявлению функциональных нарушений желудочно-кишечного  
тракта у детей в возрасте от 0 месяцев до 3 лет 11 месяцев\***

**(Опросник заполняется законным представителем ребёнка или медицинским работником).**

*\*Опросник составлен с учётом рекомендаций ESPGHAN и адаптирован  
Е.И. Грязновой, М.И. Дубровской, А.И. Хавкиным*

Уважаемые родители, данная анкета содержит вопросы по особенностям функционирования желудочно-кишечного тракта ребенка. Заполняя анкету, постарайтесь как можно точнее отвечать на вопросы, это поможет поставить верный диагноз и избежать лишнего обследования или же вовремя заметить проблему, требующую дополнительного обследования. Если у Вас возникнут вопросы, Вы можете уточнить их у своего педиатра или гастроэнтеролога.

### 0.1. Укажите возраст Вашего ребёнка.

\_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ месяцев

### 0.2. Ваш ребёнок достаточно прибавляет в весе?

- Да
- Нет
- Не знаю

### Раздел 1.

Данный раздел посвящён здоровью детей первого года жизни.  
Если Ваш ребёнок старше года, сразу переходите к разделу 2

### 1. У Вашего ребенка были рвота или срыгивания за прошедшие 3 недели?

- Да
- Нет (далее вопрос б)

### 2. Как часто у Вашего ребенка наблюдаются рвота и(или) срыгивания?

- 1 раз в день
- 2 раза в день
- 3-10 раз в день
- Более 10 раз в день

### 3. У Вашего ребенка отмечались какие - либо из этих симптомов? (можно отметить несколько из нижеперечисленного)

- рвота с примесью крови
- шумное дыхание
- позывы к рвоте, приступы тошноты
- поворот или запрокидывание головы в одну сторону на длительный промежуток времени
- нарушение глотания
- проблемы с кормлением
- ничего из вышеперечисленного не наблюдалось

4. **Обращались ли Вы к педиатру с данными жалобами?**  
 Да  
 Нет
5. **Ваш ребенок здоров, не считая срыгиваний и рвоты?**  
 Да  
 Нет. Опишите, пожалуйста, что именно \_\_\_\_\_
- 
6. **За прошедшую неделю Ваш ребенок был беспокойным, капризным, плакал без причины?**  
 Да  
 Нет (далее вопрос 9)
7. **Как долго ежедневно Ваш ребенок беспокоен, капризничает, плачет без причины?**  
 Менее 3 часов в день  
 3-6 часов  
 Более 6 часов  
 Все время плачет
8. **У Вашего ребенка была лихорадка за прошедшую неделю?**  
 Да  
 Нет
9. **Ваш ребенок сильно тужится, плачет перед дефекацией, при этом стул мягкий или жидкий?**  
 Да  
 Нет (далее раздел 2)  
 Не знаю (далее раздел 2)
10. **Как долго ребенок тужится или плачет перед дефекацией?**  
 Менее 5 минут  
 5-9 минут  
 10-20 минут  
 Более 20 минут
11. **Исключая трудности при дефекации, Ваш ребенок здоров?**  
 Да  
 Нет. Опишите, пожалуйста, что именно \_\_\_\_\_
- 

## Раздел 2.

12. **Сколько раз за прошедшие 6 месяцев отмечались повторные эпизоды рвоты длительностью более 2 часов подряд?**  
 Однократно  
 Дважды  
 Трижды  
 Четыре и более  
 Не было (далее вопрос 15)

- 13. Как часто повторялись эти эпизоды рвоты?**
- Через несколько часов
  - Через несколько дней
  - Через несколько недель
  - Через несколько месяцев
- 14. Сочеталась ли рвота с какими-либо еще симптомами?**
- Лихорадка
  - Боли в животе
  - Разжижение или учащение стула
  - Ничего из вышеперечисленного
- 15. За прошедшие 2 месяца, отмечались ли эпизоды срыгивания съеденной пищи, повторного пережевывания и проглатывания её?**
- Да
  - Нет (далее вопрос 21)
- 16. В каком возрасте появилась эта проблема?**
- С рождения
  - 1-2 месяца
  - 3-8 месяцев
  - 9-12 месяцев
  - Старше года
- 17. Возникает ли эта проблема, когда ребенок спит?**
- Да
  - Нет
- 18. Возникает ли эта проблема, когда ребенок волнуется?**
- Да
  - Нет
- 19. Ваш ребенок получал лечение по поводу данной проблемы?**
- Да
  - Нет (далее вопрос 21)
- 20. Было ли улучшение на фоне приема лекарственных препаратов или смены адаптированной молочной смеси?**
- Да
  - Нет
- 21. За прошедший месяц в среднем сколько дефекаций в неделю было у Вашего ребенка?**
- 1-3 раза в день
  - Более 3 раз в день
  - 3-6 раз в неделю
  - 2 раза в неделю и реже

22. **Какой консистенции был стул у Вашего ребенка за прошедший месяц?**
- Плотный или очень плотный
  - Не очень плотный, но не мягкий
  - Очень мягкий, кашицеобразный
  - Разжиженный с остатками непереваренной пищи
  - Жидкий
  - Каждый раз разный
23. **Если у ребёнка разжиженный или жидкий стул, в каком возрасте появилась эта проблема?**
- До 2 месяцев жизни
  - 3-5 месяцев
  - 6-12 месяцев
  - 12-24 месяца
  - 24-36 месяцев
24. **В течение последнего месяца Ваш ребенок сильно тужился во время дефекации?**
- Да
  - Нет
  - Не знаю
25. **За прошедший месяц был ли у ребенка плотный стул большого диаметра? Настолько большого, что ребенку было больно во время дефекации**
- Да
  - Нет
  - Не знаю
26. **При осмотре Вашего ребенка (осмотре и пальпации живота) врач говорил когда-либо о большом количестве каловых масс в кишечнике?**
- Да
  - Нет
27. **Иногда дети намеренно сдерживают стул. Дети грудного возраста напрягают и выпрямляют тело, сжимают ноги, краснеют. Дети старше года сжимают ягодицы, встают, пританцовывают, качаются взад-вперед, держатся за твердую опору, прячутся в укромное место. Как часто Ваш ребенок сдерживал стул за прошедший месяц?**
- Каждый день
  - Несколько раз в неделю
  - 1 раз в неделю
  - 1-3 раза за месяц
  - Не было
  - Не знаю
28. **Отмечались ли примеси в кале или поверх каловых масс:**
- Слизь
  - Кровь
  - Нет
  - Не знаю

29. **Ваш ребенок обучен туалетным навыкам и носит трусы вместо подгузников**
- Да
  - Нет (далее вопрос 32)
30. **За прошедший месяц как часто нижнее белье у ребенка было испачкано каловыми массами?**
- Каждый день
  - Несколько раз в неделю
  - 1 раз в неделю
  - 1-3 раза в месяц
  - Реже 1 раза в месяц
  - Не было (далее вопрос 32)
  - Не знаю (далее вопрос 32)
31. **Насколько сильно нижнее белье испачкано каловыми массами?**
- Слегка испачкано
  - Немного каловых масс
  - Весь объем каловых масс в трусах
32. **За прошедший месяц у вашего ребенка был стул настолько большого объема или количества, что затрудняло слив в унитаз?**
- Да
  - Нет

Авторы:

Дубровская Мария Игоревна — д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии им. академика В.А. Таболина педиатрического факультета, завуч курса гастроэнтерологии и диетологии ФПДО ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Грязнова Екатерина Игоревна — врач-педиатр, гастроэнтеролог медицинского центра «А Medclinic», ассистент кафедры госпитальной педиатрии им. академика В.А. Таболина педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Хавкин Анатолий Ильич – д.м.н., профессор, главный научный сотрудник отдела гастроэнтерологии ОСП НИКИ педиатрии им. акад. Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,

Ключ к опроснику:

### **Функциональные срыгивания.**

Диагноз ставится при наличии всех ответов из нижеперечисленных::

1. Вопрос 1 – «Да»
2. Вопрос 2 – 2 раза в день и чаще
3. Вопрос 3 – «Ничего из вышеперечисленного»
4. Вопрос 5 – «Да»
5. Вопрос 0.1 – 0 - 9 месяцев
6. Вопрос 0.2 - «Да»

### **Младенческие колики**

Диагноз ставится при наличии всех ответов из нижеперечисленных:

1. Вопрос 6 – «Да»
2. Вопрос 7 – 3 часа и более
3. Вопрос 8 – нет
4. Вопрос 0.1 – 0 - 5 месяцев
5. Вопрос 0.2 - «Да»

### **Функциональная дисхезия**

Диагноз ставится при наличии всех ответов из нижеперечисленных:

1. Вопрос 9 – «Да»
2. Вопрос 10 – 10 минут и более
3. Вопрос 11 – «Да»
4. Вопрос 0.1 – 0 - 9 месяцев

### **Синдром циклической рвоты:**

Диагноз ставится при наличии всех ответов из нижеперечисленных:

1. Вопрос 12 – «дважды» и чаще
2. Вопрос 13 – несколько недель и реже
3. Вопрос 14 – «ничего из вышеперечисленного»

### **Руминация**

Диагноз ставится при наличии всех ответов из нижеперечисленных:

1. Вопрос 15 - «Да»
2. Вопрос 16 – «3-8 месяцев»
3. Вопрос 17 - «Нет»
4. Вопрос 18 - «Да»
5. Вопрос 20 - «нет»

### **Функциональная диарея**

Диагноз ставится при наличии всех ответов из нижеперечисленных:

1. Вопрос 21 - «Более 3 раз в день»
2. Вопрос 22 – очень мягкий, разжиженный ил жидкий
3. Вопрос 23 – 6 – 36 месяцев
4. Вопрос 0.2 - «Да»

### **Функциональный запор**

Для постановки диагноза необходимо наличие 2 и более ответов из нижеперечисленных:

1. Вопрос 24 – «Да»
2. Вопрос 25 – «Да»
3. Вопрос 26 – «Да»
4. Вопрос 27 – 1 раз в неделю и чаще
5. Вопрос 28 – «Да»
6. Вопрос 30 – 1 раз в неделю и чаще
7. Вопрос 31 – весь объём или немного каловых масс в трусах
8. Вопрос 32 – «Да»

### **Красные флаги:**

При наличии любого из ответов необходимо дообследование для уточнения диагноза:

1. Вопрос 0.2 – «Нет»
2. Вопрос 3 – все, кроме «ничего из перечисленного»
3. Вопрос 8 – «Да»
4. Вопрос 14 – все, кроме «ничего из вышеперечисленного»
5. Вопрос 28 – «слизь» или «кровь»