

## **ВПЛИВ «ЯКОСТІ ЖИТТЯ» ВАГІТНИХ НА НАРОДЖЕННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ РОЗВИТКУ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ**

*Хукаленко С.В., студ. 6-го курсу*

*Науковий керівник - Овечкін В.С.*

*СумДУ, кафедра хірургії з дитячою хірургією та курсом онкології*

В структурі хірургічної патології новонароджених значне місце посідають вади розвитку шлунково-кишкового тракту (ШКТ). Частота вроджених аномалій ШКТ не має тенденції до зниження. Враховуючи, що більшість ізольованих вад ШКТ добре піддаються хірургічній корекції, ця патологія залишається актуальною проблемою. Не дивлячись на широке використання методу УЗД, значний відсоток вад ШКТ залишається не діагностованим в пренатальному періоді. Тому, перш за все, необхідно попередити виникнення вад. Для цього потрібно вивчити чинники, які впливають на етіологічні фактори та ланки патогенезу. Нажаль, причини розвитку вад ШКТ майже не вивчені.

Метою даного дослідження стало виявлення впливу «якості життя» вагітних жінок на народження у них дітей з вадами розвитку шлунково-кишкового тракту, тобто розширення поглядів на етіологію даної патології.

Проаналізовано дані Сумської обласної клінічної дитячої лікарні за 2003 – 2007 роки. Виявлено 267 новонароджених з вадами розвитку ШКТ. Вивчені аномалії розвитку ШКТ:

- атрезії стравоходу, пілоростеноз – 9 (3.4%);
- вроджена кишкова непрохідність (висока та низька) – 16 (6%);
- аноректальні вади (атрезії ануса, високі атрезії прямої кишки) – 10(3.6%);
- вади передньої черевної стінки ( пупкові кили, гастрошизис) – 179 (67%);
- виразковий некротичний ентероколіт (ВНЕК) – 53 (20%).

Нами доведено, що єдиного фактора, який призводить до утворення вад ШКТ не існує. Це поліетіологічна патологія, на розвиток якої впливають всі фактори, що викликають гіпоксію, ішемію кишкової трубки, і «якість життя» вагітних чинить суттєвий вплив на їх виникнення.

Виділені групи ризику жінок. Дані рекомендації щодо профілактики виникнення даної патології.