

## РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ВИРАЗКОВО – НЕКРОТИЧНОГО ЕНТЕРОКОЛІТУ У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

*Тресницька Ю. В.\* , Мороз Т. Д.\* , Атрощенко О. В.\**

*Науковий керівник – асист. О. К. Редько*

*СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики,*

*\*Сумська обласна дитяча клінічна лікарня*

Виразково-некротичний ентероколіт (ВНЕК) – одне з найбільш важких захворювань ШКТ у недоношених немовлят з високим відсотком ускладнень та летальних наслідків. У відділенні недоношених новонароджених дітей (ВННД) було проліковано за 2009 – 2011 роки 856 недоношених немовлят, серед них із ВНЕК - 87 дітей.

При аналізі була виявлена пряма залежність від маси тіла дитини. У дітей з масою тіла при народженні < 1000 г частота виникнення ВНЕК складала 60%, у дітей з масою тіла 1001-1500 г - 20%, у дітей з масою тіла 1501-2000 г - 20%, у дітей з масою тіла > 2001 г – біля 2%.

Аналіз преморбідного фону показав, що у 90% дітей спостерігався респіраторний дистрес при народженні різного ступеня важкості, у 80 % дітей – внутрішньоутробна інфекція, у 40% – поліцитемія, 30% дітей мали жовтяницю.

Аналіз терміну виникнення захворювання показав, що у 58% дітей клінічні прояви захворювання з'являються на 2-му тижні життя, у 30% - на 1-му тижні, у 20% - на третьому. Був вивчений характер харчування дітей і, згідно нього, зроблено висновок, що немає залежності отримувала дитина грудне молоко чи суміш на формування ВНЕК. Результати бактеріологічного обстеження калу у дітей показали, що найбільш частіше зустрічається *E. Cloacae*, *E. faecalis*, *Kl. Pneumoniae*. У третини дітей бактеріологічне обстеження – «негативне».

Аналіз лікування ВНЕК показав, що 70% дітей проліковано консервативно (а/б терапія, повне парантеральне харчування), в різні роки 20-35 % дітей потребували хірургічного лікування. Летальність від ВНЕК становила 2 - 30% в різні роки і спостерігалась частіше серед дітей з екстремально низькою масою тіла. Для таких дітей характерний був блискавичний перебіг захворювання.

На основі проведеного аналізу були зроблені наступні висновки: ВНЕК – поліетіологічне захворювання. Провідними факторами у виникненні та розвитку захворювання є гіпоксія, внутрішньоутробна інфекція, поліцитемія. Характер харчування не є фактором, що спричинює ВНЕК, однак швидке збільшення об'єму харчування може його спровокувати. Госпітальна флора переважає у дітей з ВНЕК. Показники захворюваності на ВНЕК у Сумській області не перевищують даний показник по Україні.