

Рагалевиц А. В., Пискарьёва А. С.

**АНАЛИЗ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ
НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Шуст О. Г.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ежегодно более 20 миллионов детей рождается с массой тела менее 2500 г. Низкая масса тела является фактором риска неонатальной заболеваемости и смертности. Одним из наиболее тяжело протекающих заболеваний периода новорожденности является некротизирующий энтероколит (НЭК) - патология, вызываемая инфекционными агентами на фоне незрелости механизмов местной защиты, гипоксически-ишемического повреждения слизистой кишечника с последующей генерализацией воспалительной реакции. Летальность от НЭК составляет от 10 до 50% в зависимости от тяжести течения заболевания.

Цель: определить наиболее значимые факторы, влияющие на развитие и тяжесть течения НЭК. Проанализировать течение и методики лечения НЭК.

Материалы и методы. Был произведен анализ 38 архивных историй болезней пациентов хирургического профиля отделения АРО№2 РНПЦ детской хирургии г. Минска с установленным диагнозом: НЭК Р77.9 за период 2016-2018 года, а также изучена доступная литература по проблеме исследования.

Результаты и их обсуждение. Средняя частота заболеваемости НЭК составляет 2,4:1000 новорожденных (от 1 до 10:1000), или около 2,1% (от 1 до 7%) от общего числа детей, поступающих в АРО. На долю доношенных новорожденных приходится 10-20% случаев заболевания. Частота встречаемости НЭК нарастает с уменьшением срока гестации ребенка при рождении. В результате анализа архивных историй болезней были получены следующие результаты: 80% новорожденных поступили с гестационным сроком 26-31 неделя, 10% - 32-37 недели и 10% детей от 37 до 40 недель гестации. Основными факторами риска развития НЭК являются недоношенность, бактериальная колонизация, ишемия кишки. Локальная форма выявлена у 70% детей, 30% имели мультисегментарную форму течения. 100% детей была проведена операция: резекция пораженных участков кишки и выведением кишечной стомы. Ведущее значение успешности лечения пациентов с установленным диагнозом НЭК играет своевременная диагностика данной патологии, правильное назначение консервативной терапии, своевременно проведенная операция

Выводы. 1. Частота встречаемости НЭК нарастает с уменьшением срока гестации ребенка при рождении. 2. Основными факторами риска развития НЭК являются недоношенность, бактериальная колонизация, ишемия кишки. 3. Ведущее значение успешности лечения пациентов с установленным диагнозом НЭК играет своевременная диагностика данной патологии, правильное назначение консервативной терапии, своевременно проведенная операция.