

Макаревич Н.И.

**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ С МУКОВИСЦИДОЗОМ,
ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОРОДЕ МИНСКЕ**

Научный руководитель: ассист. Чиркун Е.Е.

2-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. К основным этиологическим факторам развития белково-энергетической недостаточности (БЭН) относят: нарушение пищеварения и всасывания нутриентов; синдром гиперметаболизма и гиперкатаболизма; недостаточное потребление (поступление) пищи; патологические потери нутриентов. Дети с муковисцидозом находятся в группе риска по развитию БЭН, так как присутствие первых двух факторов является одним из проявлений их основного заболевания. В то же время наличие БЭН отрицательно сказывается на течении муковисцидоза, способствуя частым обострениям и персистенции патологической флоры в дыхательных путях.

Цель: изучить частоту встречаемости белково-энергетической недостаточности у детей с муковисцидозом в городе Минске и определить зависимость развития БЭН от наличия хронической инфекции *Ps.aeruginosa*.

Материалы и методы. Были изучены антропометрические данные 34 детей с муковисцидозом, проживающих в городе Минске и находившихся под наблюдением в Республиканском центре детской пульмонологии и муковисцидоза в 2022 году. В зависимости от наличия или отсутствия хронического высева *Ps.aeruginosa* из дыхательных путей они были разделены на 2 группы. Для оценки физического развития и ИМТ использовались приложения WHO Antro (до 5 лет) и WHO Antro Plus (старше 5 лет). Критерии БЭН определены в соответствии с Постановлением МЗ РБ от 20.12.2017 «Об утверждении клинического протокола «Организация лечебного питания при белково-энергетической недостаточности» (детское население)». Статистический анализ проведён с помощью приложения Microsoft Excel, использована четырехпольная таблица, определён точный критерий Фишера (двусторонний).

Результаты и их обсуждение. Частота встречаемости БЭН среди детей с муковисцидозом в городе Минске составляет 38,2 %. Хронический высев *Ps.aeruginosa* имеется у 11 детей (32,35 %), из них 6 детей (54,55 %) имеют БЭН. Точный критерий Фишера равен 0,176 ($p > 0,05$), связь между признаками (наличие хронического высева *Ps.aeruginosa* из дыхательных путей и развитие БЭН) незначительна.

Выводы: полученные данные о частоте встречаемости БЭН у детей с муковисцидозом в городе Минске (38,2%) свидетельствуют о необходимости разработки индивидуальной диетической коррекции с учетом потребностей, которые могут быть повышены из-за неэффективно контролируемой мальабсорбции, наличия хронической бронхо-легочной инфекции и нарушения функции легких. На момент исследования не получено достаточных доказательств о существовании значительной связи между наличием хронического высева *Ps.aeruginosa* из дыхательных путей и развитием БЭН у детей с муковисцидозом города Минска.