

Витко К.В.

**КАТАМНЕСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ
ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ,
РОДИВШИХСЯ ДОНОШЕННЫМИ И НЕДОНОШЕННЫМИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бовбель И.Э.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Функциональные нарушения занимают лидирующее положение в структуре заболеваний органов пищеварения у детей первого года жизни. Причины функциональных расстройств органов пищеварения (ФРОП) – результат сложного взаимодействия различных факторов, изучение которых помогает разрабатывать эффективные методы профилактики, немедикаментозной и медикаментозной коррекции.

Цель: проанализировать частоту встречаемости и особенности клинических проявлений ФРОП у детей первого года жизни, родившихся недоношенными и доношенными.

Материалы и методы. Методом случайной выборки проанализированы 56 историй развития ребенка (мед. ф. 112/у). Дети родились в 2022-2023 гг., из них 28 доношенных (1 гр) и 28 детей, родившихся преждевременно, срок гестации составил 25–36 недель (2 гр). Пациенты находились под наблюдением в УЗ «17 городская детская клиническая поликлиника» г. Минска. Оценка ФРОП проводилась в течение первого года жизни (ближайший – в течение 6 мес и отдаленный – через 6-12 мес катамнезы). Распределение по полу было относительно равномерным, в 1 гр соотношение м:д=15:13, во 2 гр – м:д=12:16.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было установлено, что у детей 2 группы ФРОП встречались чаще ($n=9$; 32,1%), в сравнении со 2 гр ($n=7$; 25%). У детей, родившихся недоношенными, наиболее часто выявлялись срыгивания (14,3%), колики (10,7%) и функциональный запор (7,1%), в то время как у родившихся доношенными в ближайшем катамнезе преобладали колики (17,9%). В ближайшем катамнезе ФРОП отмечались у 11 детей (19,6%), их частота была приблизительно одинаковой в 1 гр ($n=6$; 10,7%) и во 2 гр ($n=5$; 8,9%). В отдаленном катамнезе такие ФРОП, как срыгивания и запор, преимущественно регистрировались у детей, родившихся недоношенными. В группе детей, родившихся преждевременно (2 гр), преобладали умеренно недоношенные (срок гестации 32–37 нед; $n=23$). Интересным оказался тот факт, что среди детей, родившихся глубоко недоношенными ($n=3$; гестационный возраст 28–32 нед) и экстремально недоношенными ($n=2$; срок гестации менее 28 нед), кишечные колики не отмечались, что, вероятно, связано с выраженной незрелостью нервно-рефлекторной регуляции желудочно-кишечного тракта. У 8 детей (7 недоношенных и 1 доношенный) с перинатальным поражением центральной нервной системы в ближайшем катамнезе доминировали срыгивания ($n=5$) и колики ($n=3$). У 3 из 4 недоношенных детей, получивших в роддоме реанимационные пособия, в ближайшем катамнезе также отмечались ФРОП. Путем операции кесарева сечения родились 6 недоношенных и 4 доношенных, ещё 1 доношенный ребёнок был рождён с помощью вакуум-экстракции; у всех пациентов выявлялись ФРОП. Анализ характера вскармливания показал, что у детей, находящихся на грудном вскармливании, родившихся как недоношенными, так и доношенными, реже отмечались срыгивания и запор.

Выводы. Предрасполагающими факторами формирования ФРОП у детей первого года жизни являются недоношенность, кесарево сечение, постгипоксическое поражение центральной нервной системы, искусственное вскармливание. Грудное вскармливание ассоциируется с наименьшим риском развития ФРОП в первые 6 мес и должно активно поддерживаться, особенно в группе недоношенных детей.