

ОПТИМИЗАЦИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ И ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Магомедмирзаев Д.Ш., Жидовинов А.А., Пермьяков П.Е.

Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Россия

Обоснование. Некротический энтероколит (НЭК) — воспалительное заболевание новорожденных, которое сопровождается повреждениями желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) с развитием перфораций и некроза кишечника. Несмотря на достигнутые успехи в диагностике и лечении смертность больных НЭК после оперативных вмешательств высокая, и достигает 60 % не имеет тенденции к снижению.

Этиология и патогенез НЭК до настоящего времени остается предметом широкого научного обсуждения. Основные усилия направлены на поиски потенциальных маркеров, позволяющих выявить ЯНЭК на ранних стадиях, определить характер течения и прогноз заболевания.

Несмотря на достигнутые успехи в диагностике, анализ ближайших и отдаленных результатов лечения НЭК свидетельствует, что у 40 % детей течение заболевания осложняется перфорациями ЖКТ, летальность при которых достигает, по данным разных авторов, 40–90 %. Становится совершенно очевидным, что успех лечения зависит не только от адекватной оперативной коррекции, своевременного и рационального назначения антибиотиков, а также определяется комплексом диагностических и лечебных мероприятий, направленных на раннее выявление признаков осложненного течения ЯНЭК.

Цель: улучшение результатов ранней диагностики и лечения некротического энтероколита у новорожденных.

Материалы и методы. В исследуемую группу вошли 80 детей периода новорожденности и первого года жизни, находящихся на лечении в ГБУЗ АО ОДКБ им. Н.Н. Силищевой Астрахани в период с 2017 по 2022 г. с НЭК (острой и подострой формой).

Результаты. Предлагаемый метод направлен на оптимизацию ранней диагностики НЭК у новорожденных путем определения фекального кальпротектина в кале новорожденных в первые сутки после рождения.

Результат исследования достигается путем определения фекального кальпротектина в каловых массах, взятых первые сутки после рождения, и при значении уровня фекального кальпротектина выше 1,1 мг/г подтверждается диагноз НЭК.

Для определения уровня фекального кальпротектина в каловых массах новорожденных используют метод иммуноферментного анализа.

Высокие показатели фекального кальпротектина позволяют судить о воспалительном процессе в стенке кишки. Чем выше показатель, тем глубже патологический процесс.

Заключение. Указанный способ диагностики позволяет выявить некротический энтероколит у новорожденных на ранних (доклинических) стадиях, прогнозировать исход и своевременно начать интенсивное лечение. Способ прошел успешную апробацию в ГБУЗ АО ОДКБ им. Н.Н. Силищевой Астрахани в период с 2017 по 2022 г. на 80 новорожденных с подозрением на некротический энтероколит.

Ключевые слова: некротический энтероколит; новорожденные; кальпротектин; низкая масса тела.