

родились не здоровыми, будут сохраняться семьи, если люди будут чувствовать поддержку своих близких, общества и государства.

Сорокина И.В., Шапкин А.С., Марковская Е.В.
**ПАТОЛОГИЯ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ПЛОДОВ
И НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ОСЛОЖНЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ**

*Харьковский национальный медицинский университет, Украина,
Shapkinmail@mail.ru*

Заболевания органов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) остаются актуальной проблемой в педиатрии в связи с высоким уровнем распространенности в детской популяции и увеличением частоты этой патологии в структуре общей заболеваемости, высоким риском развития осложнений и инвалидизации детского населения. Распространенность заболеваний ЖКТ у детей крайне высокая и продолжает возрастать. Так, распространенность хронического гастрита среди детского населения Украины составляет от 50 до 80%, хронического гастродуоденита – 30–45%, гастроэзофагеальной рефлюксной болезни – до 40%, хронической дуоденальной непроходимости – в 3–17%.

В неонатальном периоде система пищеварения является особенно чувствительной, поскольку резкий переход от гемотрофного питания, которое имеет место во внутриутробном периоде, к энтеральному – после рождения, а также быстрое заселение ЖКТ бактериями, грибами и вирусами, при неустойчивом состоянии резистентности организма новорожденного, создает благоприятные условия для ее повреждения. При этом в структуре детской смертности среди инфекционных больных кишечные инфекции составляют от 50 до 70%.

Усовершенствование системы выхаживания недоношенных детей повысило не только выживание таких детей, но и увеличило группу риска по развитию тяжелых заболеваний ЖКТ и число детей с функциональными поражениями данной системы. Срыгивание и рвота усложняют адаптацию у 20–67% новорожденных и свидетельствуют об имеющихся гастроинтестинальных нарушениях, сформированных уже в неонатальном периоде.

Сохраняется высокая частота пороков в популяции новорожденных и составляет от 2,5 до 4,5%. В структуре врожденных пороков развития аномалии ЖКТ занимают ведущее место, составляя 21,7–25% от всех пороков развития. В последние годы отмечается выраженная тенденция увеличения числа случаев некротического энтероколита и перфораций ЖКТ у новорожденных. Недоношенные новорожденные с очень низкой и экстремально низкой массой

тела при рождении, которые подверглись хронической внутриутробной гипоксии, составляют группу пациентов с высоким риском возникновения некротического энтероколита.

Основными физиологическими процессами (функциями), которые происходят в ЖКТ, являются секреция, переваривание, всасывание, моторика, активность микрофлоры и иммунной системы. Расстройствами указанных функций являются нарушение секреции, переваривания (мальдигестия), всасывания (мальабсорбция), моторики (дискинезии), состояния микрофлоры (дисбиоз, дисбактериоз), активности иммунной системы. Все перечисленные дисфункции связаны между собой через изменения состава внутренней среды и если в начале заболевания может наблюдаться нарушения лишь одной функции, то по мере прогрессирования вовлекаются и остальные. Таким образом, как правило, затронуты все функции ЖКТ, хотя степень этих нарушений может быть различной.

Большое количество заболеваний ЖКТ у детей старшего возраста и взрослых возникают в периоде новорожденности или еще до рождения ребенка. Известно, что повреждения ЖКТ, которые возникли антенатально, могут проявляться не сразу после рождения, а через годы и даже десятилетия.

Значительный процент патологии ЖКТ у плодов и новорожденных обуславливается сложностью развития данной системы и многими факторами, которые влияют на развитие плода в пренатальном периоде.

Отмечены параллели, подтверждающие возможность повреждения органов ЖКТ у плодов и новорожденных под влиянием патологических состояний организма матери. Так, если у матери во время беременности отмечались хронические или острые заболевания органов мочевыделительной системы, органов ЖКТ, анемии, токсикозы беременности, то у плода или новорожденного есть высокий риск развития патологии ЖКТ. Острые и хронические инфекционные заболевания матери отрицательно влияют на иммунную систему плода и новорожденного, что приводит к ее несостоятельности и высокому риску инфицирования ЖКТ новорожденного. К факторам риска развития инфекций ЖКТ плода и новорожденного относят токсикозы беременных, острые респираторные вирусные и кишечные инфекции.

Таким образом, патология органов ЖКТ является ярким индикатором состояния здоровья как детского населения, так и популяции в целом, что обуславливает актуальность и социальную значимость данной проблемы. Отсутствие комплексных причинно-следственных и морфологических исследований изменений ЖКТ плодов и новорожденных под влиянием различной патологии матери дает повод для дальнейших исследований данной проблемы.