

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

На правах рукописи

Ким Леонид Владимирович

**КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА  
НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С НЕКРОТИЗИРУЮЩИМ  
ЭНТЕРОКОЛИТОМ**

31.08.19 – педиатрия

Доклад по результатам научно-квалификационной работы

Научный руководитель:  
д.м.н., профессор Желев В.А.

Томск – 2022

## **Актуальность темы**

Некротизирующий энтероколит (НЭК) — одно из наиболее тяжелых заболеваний у новорожденных, при котором органом-мишенью является кишечник. Впервые сообщение о данном заболевании опубликовано в 1964 г., а первая работа, отражающая опыт хирургического лечения энтероколита, появилась в печати в 1967 г.

Как правило, болезнь развивается в первые две недели жизни, однако у 16% пациентов возникает сразу после рождения. На практике детские хирурги чаще встречаются с энтероколитом уже на стадии перитонита, когда прогноз для жизни больных ухудшается и летальность достигает 70%, а при обширном некрозе кишечника — 100%.

Быстрое начало и неспецифические ранние признаки типичные для НЭК часто ошибочно диагностируют как сепсис у новорожденных. С другой стороны, существует только несколько специфических признаков, таких как *pneumatosis intestinalis* на рентгенограмме или газ в воротной вене при УЗИ, но эти результаты появляются довольно поздно в ходе болезни, поэтому их отсутствие следует интерпретировать с особой осторожностью. Таким образом, существует острая необходимость в выявлении новых биомаркеров, подходящих для ранней диагностики НЭК, что дало бы возможность выбора верной лечебной тактики в начале заболевания.

## **Цель исследования**

Установить динамику клинико-метаболических изменений у недоношенных новорожденных очень низкой и экстремально низкой массой тела с некротизирующим энтероколитом на различных стадиях заболевания.

## **Задачи исследования**

1. Изучить динамику клинических и метаболических показателей у недоношенных новорожденных с НЭК в неонатальный период.
2. Выявить взаимосвязь метаболических изменений с клинической характеристикой заболевания и его исходом.

3. Провести анализ динамики значений БЖСК в неонатальный период и изучить взаимосвязь уровня БЖСК в зависимости от клинического течения заболевания, степени метаболических нарушений.
4. На основании полученных данных предложить математическую модель с возможностью определения неблагоприятного течения некротизирующего энтероколита.

### **Выводы**

В результате исследования были получены следующие результаты:

1. Выявлены закономерности в динамике клинических и метаболических показателей у недоношенных новорожденных с НЭК в неонатальный период.
2. Установлена взаимосвязь метаболических изменений с клинической характеристикой заболевания и его исходом.
3. Выявлен предиктор некротизирующего энтероколита, который позволяет установить диагноз на ранней стадии заболевания и прогнозировать его исход.
4. На основании полученных данных построена математическая модель с возможностью определения неблагоприятного течения некротизирующего энтероколита.