

Дроник Т.А.

## КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ, ЯКІ МАЮТЬ В АНАМНЕЗІ ПЕРИНАТАЛЬНУ ПАТОЛОГІЮ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна  
Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини  
(науковий керівник - д.мед.н. Годованець Ю.Д.)

За даними літератури гастроінтестинальні захворювання складають 148,95 на 1000 дитячого населення в Україні. З віком поширеність патології травної системи має тенденцію до зростання, що призводить до негативних наслідків стану здоров'я майбутнього працездатного населення України.

Мета дослідження. Визначення клінічних особливостей порушень функціонального стану системи травлення у дітей грудного віку з перинатальною патологією в анамнезі.

Матеріали та методи. Проведено динамічне катamnестичне спостереження 68 дітей грудного віку з порушеннями функціонального стану гастроінтестинальної системи, які перенесли перинатальну патологію, з вивченням анамнезу та комплексним клінічним обстеженням.

Результати. При оцінці даних анамнезу встановлено, що діти народились від вагітностей у матері, які перебігали на фоні соматичної та гінекологічної патології. Згідно даних анамнезу, в період новонародженості відмічались різні форми перинатальної патології, які супроводжувались синдромом вегето-вісцеральних дисфункцій, у складі якого були порушення функціонального стану гастроінтестинальної системи, зокрема: зниження або відсутність рефлексу смокання (88,2% випадків), знижена толерантність до їжі (61,7% випадків), зригування (45,6% випадків), явища парезу кишечника із затримкою відходження меконію та перехідного стільця (82,4% випадків), метеоризм (51,4% випадків), кишкові кольки (33,8% випадків).

У періоді до 1 року в дітей групи спостереження відмічались наступні форми патології, які характеризували відновлювальний період: гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС, дитячий церебральний параліч, затримка стато-кінетичного та психо-мовного розвитку, епілепсія, гіпотрофія, анемія, рахіт. На момент огляду діти мали наступні порушення з боку травної системи: знижений апетит (55,9% випадків), неспокій при годуванні (52,9% випадків), зригування (64,7% випадків), закрепи (41,2% випадків), кишкові кольки (57,4% випадків), метеоризм (60,3% випадків), наявність слизу та домішків їжі у випорожненнях (26,5% випадків), дефіцит маси тіла (23,5% випадків).

Висновки. З урахуванням результатів клінічного спостереження, є необхідність подальшого вивчення даного питання для удосконалення лікувально-діагностичних заходів щодо попередження та лікування порушень функціонального стану гастроінтестинальної системи в дітей грудного віку, які мають в анамнезі перенесену перинатальну патологію.

Кавуля Г.Г., Захарчук С.В.

## ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

Ужгородський національний університет, Ужгород, Україна  
Кафедра охорони материнства та дитинства  
(науковий керівник - д.мед.н. Ігнатко Л.В.)

Вступ. Функціональні гастроінтестинальні розлади займають 75% в патології органів травлення у дітей. Ця проблема є актуальною, тому що у значної частини дітей ці розлади пов'язані не з органічними пошкодженнями, а з порушенням їх функцій. Висока частота функціональних порушень травлення у дітей пов'язана перш за все з анатомо-фізіологічними особливостями ШКТ дитини, незрілістю периферичної іннервації кишечника, порушення його біоценозу та функцій центральної регуляції. Функціональні шлунково – кишкові розлади можуть проявлятися і у практично здорових дітей грудного віку, особливо в перші місяці життя. Ось чому є дуже важливим вивчення даної патології, правильна його діагностика та раннє виявлення може в подальшому житті перешкодити розвитку патологічного процесу.

Мета. Дослідження частоти виникнення функціональних гастроінтестинальних розладів у дітей раннього віку в залежності від преморбідних станів та типу вигодовування.

Матеріали та методи. Обстежено 40 дітей, які поділені на групи: за ступенем доношеності, за віком, статтю, за типом вигодовування і наявністю гастроінтестинальних розладів.

Результати. Проводячи дослідження всі діти були поділені на 3 групи: перша група – доношені здорові (25 дітей), друга – доношені з преморбідними станами (7 дітей), третя – недоношені (8 дітей). Серед досліджуваних дітей розподіл за статтю практично не відрізнявся: доношені здорові 44% дівчаток і 56% хлопчиків; доношені з преморбідними станами (відповідно 43% і 57%); недоношені (відповідно 62% і 38%). При аналізі дітей серед здорових доношених тільки кожна третя дитина була на штучному вигодовуванні (відповідно 68% та 32%); а серед дітей з преморбідними станами - кожна друга (відповідно 57% і 43%); однакова кількість була у недоношених дітей як на штучному, так і на грудному вигодовуванні. Проаналізувавши групу здорових доношених дітей функціональні розлади зустрічались у 25% в перші 3 місяці життя. Функціональні гастроінтестинальні розлади у вигляді закрепу зустрічались у кожної другої недоношеної дитини, які знаходилися на штучному вигодовуванні (відповідно 50%) і частіше проявлялись у 4 місячному віці (37,5±17,12). В той же час, серед доношених з преморбідними станами функціональні розлади у вигляді закрепу зустрічались у кожної третьої дитини, але у віці 6 міс. (42,86±18,7).

Висновки. Функціональні гастроінтестинальні розлади у вигляді закрепів частіше зустрічались у недоношених дітей у віці 4 міс, а у дітей з преморбідними станами у 6 місяців. Половина недоношених дітей, які перебували на штучному вигодовуванні мали закрепи. Здорові доношені діти мали функціональні розлади тільки у 25% випадках (тобто кожна четверта дитина), а доношена дитина з преморбідним станом – кожна третя.