



# **Некротический энтероколит у новорожденных**

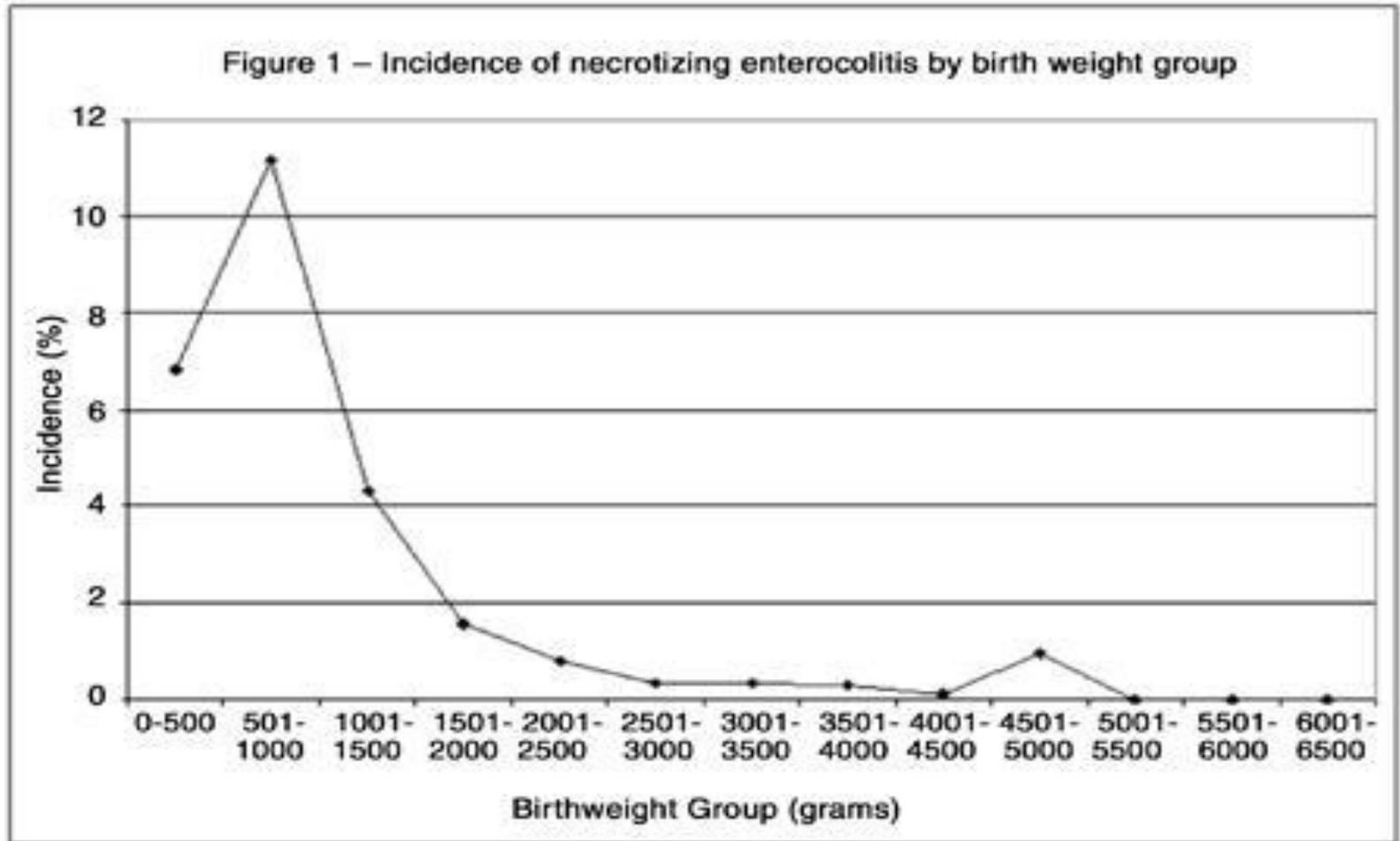
# Общие данные

- НЭК - это синдром острого некроза кишечника неизвестной этиологии
- Частота НЭК отличается в разных медицинских центрах
- Частота - от 0,3 до 2,4 на 1000 рожденных живыми
- В большинстве центров НЭК наблюдается у 2-5% новорожденных, госпитализированных у ОИТН
- и у 5-15% младенцев с очень низкой массой тела
- Обычно оказывается в возрасте 2 недель, почти никогда после 2-х месячного возраста

# Общие данные

- Этиология НЕИЗВЕСТНА!
- Общая летальность составляет 9-28% независимо от хирургического или консервативного лечения
- Летальность новорожденных
- до 1500 гр. - 45%, < 750 гр. - значительно выше
- Единственным наибольшим значимым фактором риска является недоношенность (>90% случаев)

# Частота НЕК в зависимости от массы при рождении



# НЭК в Украине

- В Украине нет четких статистических данных о частоте НЕК
- Проблема гипердиагностики – по неофициальным данным - болеет каждый 3-й новорожденный.

1. Отсутствие четких диагностических критериев – отсутствующие такие диагнозы, как “сниженная пищевая толерантность”, «физиологичная незрелость ЖКТ» и «энтерит»
2. Невозможность проведения рентгендиагностики в родильных стационарах для ранней диагностики кишечных расстройств
3. Не всегда назначаются кортикостероиды в случае угрозы преждевременных родов
4. Низкая осведомленность персонала относительно клинических критериев НЕК,

# Патогенетические звенья НЭК

- Ишемия, перенесенная в перинатальном периоде
- Неадекватный характер питания ребенка в раннем неонатальном периоде
- (Идеальной формулой для выкармливания недоношенных новорожденных детей является грудное молоко, защитная роль которого определяется наличием в нем секреторных IGA, IGG, IgM. Грудное молоко есть гипо- или изоосмолярным для кишечника, тогда как большинство молочных смесей гиперосмолярное, что в значительной мере нарушает всасывание и повреждает кишечную стенку)
- Аномальная колонизация кишечника новорожденного
- Инфекции
- (В норме транслокация микробов из просвета кишки в кровотоки не происходит благодаря барьерной функции слизистой кишки. Инфекционные агенты вызывают поражение слизистой, нарушают ее барьерную функцию, которая у недоношенных детей и сама по себе несовершенная, как физиологически, так и иммунологически)
- Иммунные и генетические факторы

**Inflamed  
bowel**



**Inflammation  
of the mucosa**



**Cross section of  
inflamed bowel**

## НОВОРОЖДЕННЫЕ ГРУППЫ ВЫСОКОГО РИСКА

- Все ниже перечисленные факторы (кроме влияния кокаина и недоношенности) характеризуют популяцию больных НЭК, но не увеличивают риск возникновения НЕК!
- "Синдром малого сердечного выброса".
- прием беременной наркотических препаратов (кокаин) (van de Bor M. et al., 1990, Downing F.j. et al., 1991)
- Кокаин, который является вазоконстриктором, снижает уровень маточного кровотока, что приводит к гипоксемии, тахикардии и гипертензии у плода. Хроническая плацентная недостаточность в свою очередь может вызывать задержку внутриутробного развития и изменения кровотока в ШКТ.

# Факторы риска

- Тяжелое состояние ребенка в раннем постнатальном периоде с картиной компенсаторной централизации кровообращения: асфиксия в родах, респираторный дистресс-синдром.
- Преждевременные роды, осложнение хода родовой деятельности (гипотоническое маточное кровотечение, эклампсия, диссеминированное внутрисосудистое свертывание и др.)
- Значительное охлаждение ребенка ( $t$  ниже  $35^{\circ}\text{C}$ )
- Родовая спинальная и черепно-мозговая травма