

НУТРИТИВНЫЙ СТАТУС И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА НА ЭТАПАХ ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

Агзамова Ш.А.

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент, Узбекистан*

Бабаджанова Ф.Р.

*Ургенчский филиал Ташкентской медицинской Академии,
Ургенч, Узбекистан*

Введение. В современном мире *нарушение питания у детей грудного возраста с врожденными пороками сердца считается главной дилеммой как для родителей, так и для врачей. Дети, рожденные с пороками сердца, независимо от тяжести, типа и течения составляют группу высокого риска развития трофологической недостаточности из-за несоответствия между меньшим поступлением и высокой потребностью в питательных веществах. Данный дисбаланс чаще развивается у детей с «синими» пороками сердца. Существует большое бремя частой госпитализации, негативных хирургических результатов и смертности, вызванной из-за расстройства нутритивного статуса у детей с врожденными пороками сердца. Коррекция и профилактика нарушений нутритивного статуса с учетом вида вскармливания позволит набрать соответствующий вес до и послеоперационном периодах, а также улучшить состояние и минимизировать осложнения у детей после кардиохирургической коррекции.*

Цель исследования. *изучение нутритивного статуса и оценка эффективности нутритивной поддержки детей с врожденными пороками сердца до и в послеоперационном периоде.*

Материалы и методы. На базе специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии и кардиохирургии региона Приаралья в отделении кардиохирургии было проведено проспективное исследование без группы контроля. Обследованы 55 детей до 6 месяцев с диагнозом врожденный порок сердца (дефект межпредсердной перегородки у 18, межжелудочковой перегородки у 21, артериальный проток у 10, стеноз легочной артерии у 5 и тетрада Фалло у 1 ребенка). Нутритивный статус оценивали по антропометрическим (вес, рост, индекс массы тела (ИМТ) по кривым роста и развития (ВОЗ, 2009)) и биохимическим (уровень общего белка, альбумина) показателям. Все дети

имели белково-энергетическую недостаточность умеренной и тяжелой степени (при величине ИМТ, соответствующего СО между минус 2 и -3 считали как белково-энергетическая недостаточность питания (БЭНП) умеренной степени, а при ниже -3 – БЭНП тяжелой степени) и находились на смешанном вскармливании. Нутритивная поддержка проводилась полуэлементной лечебной смесью Альфаре-Гастро компании Нестле. Эффективность нутритивной поддержки оценивали по изменению весоростовых показателей до оперативного вмешательства по сравнению с исходными и после – в последний день пребывания ребенка в стационаре.

Результаты исследования. Все дети на дооперационном этапе получали энтеральное питание и 17 детей (с тяжелой степенью БЭНП) получали совместно и парентеральное питание. Основным питательным веществом было, конечно, грудное молоко, но всем детям требовался докорм адаптированными смесями. Постепенно адаптированная смесь вытиснялась лечебной смесью Альфаре-Гастро. Калораж рассчитывали по белку 2-3 г/кг в сутки дооперационном периоде. Каждый день отслеживали реакцию ребенка и возникновение нежелательных проявлений. За весь период дооперационной подготовки в среднем $8 \pm 1,2$ дня, все дети хорошо перенесли лечебную смесь, и не было случая развития некротического энтероколита. Дети набрали вес в среднем $118,1 \pm 3,4$ гр. В послеоперационном периоде энтеральное питание грудное молоко+лечебная смесь Альфаре-Гастро было начато с первых суток у 18 детей, 2-5 е сутки – 31 ребенка и 6 детей с критическим состоянием, только на 10-11 е сутки. На 10е сутки 81,8% (45 детей) полностью находились на энтеральном питании при медикаментозной поддержке. Установлено, что у 41 (74,5%) ребенка была отмечена прибавка в весе, масса тела 8х (14,5%) детей осталась неизменной, а у семерых (12,7%) – снизилась по отношению к исходному дооперационному показателю. Но при этом, у всех детей биохимические показатели белкового обмена были в среднем на референсных значениях.

Заключение. Проспективное наблюдательное исследование показало, что включение нутритивной поддержки методом докорма к грудному молоку лечебной смеси Альфаре-Гастро детям с ВПС на этапах до и после операции позволило улучшить нутритивный статус и обеспечить положительный прогноз послеоперационного периода.

Библиографические ссылки:

1. МАМАТКУЛОВ, И., et al. "ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНФУЗИИ ПРОМЕДОЛОМ У ДЕТЕЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ." РОССИЙСКИЙ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ИМ. ПРОФЕССОРА АЛ ПОЛЕНОВА Учредители: Федеральное государственное учреждение" Российский научно-исследовательский нейрохирургический институт имени

профессора АЛ Поленова Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи", Санкт-Петербургская ассоциация нейрохирургов 13.S1 (2021): 48.

2. Мухитдинова, Х., Шорахмедов, Ш., & Алимов, А. (2020). Циркадный ритм среднего артериального давления в период токсемии ожоговой болезни взрослых. in Library, 20(4), 71-79.