

От 35% до 57% детей с БЭН имеют нарушения глотания и нуждаются в различных методах нутритивной поддержки. Поэтому важным аспектом оказания паллиативной помощи детям является назначение индивидуального плана диетотерапии и грамотное взаимодействие врачей педиатров, диетологов и паллиативной службы.

* * *

* * *

БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ПАЛЛИАТИВНЫЙ СТАТУС

Сартания И.Д., Липатова Р.Д.

Научные руководители: доцент А.В. Санникова,
доцент З.А. Шангареева

Башкирский государственный медицинский университет,
Уфа, Россия

Ключевые слова: дети; белково-энергетическая
недостаточность; паллиативная помощь

Актуальность. Белково-энергетическая недостаточность (БЭН) — это алиментарно-зависимое состояние, вызванное достаточным по длительности и/или интенсивности преимущественно белковым и/или энергетическим голоданием, чаще эндогенной или экзогенной природы. БЭН у детей, имеющих паллиативный статус, усугубляет патологические изменения в организме, влияет на качество жизни. Своевременная диагностика и коррекция дефицита питания — важная часть комплексного подхода для снижения рисков развития осложнений и повышения эффективности медицинской помощи. **Цель работы:** провести анализ БЭН у больных отделения паллиативной помощи.

Материалы и методы. Обследовано 132 ребёнка, из них у 58 (43,9%) больных была выявлена БЭН: у 18 (31,1%) — 1 степени, у 14 (24,1%) — 2 степени, у 26 (44,8%) — 3 степени. Средний возраст больных с БЭН 1 степени составил 7,1 года, 2 степени — 10,2 года, 3 степени — 11,3 года.

Результаты. Средний показатель индекса массы тела детей с БЭН 1, 2 и 3 степени составил: 13,6; 13,8 и 11,5 кг/см² соответственно. Основными диагнозами у детей при 1, 2 и 3 степени БЭН были: органическое поражение головного мозга (50, 36 и 46,2%), детский церебральный паралич (17, 14 и 27%), генетические заболевания (28, 14,3 и 7,7%), пороки развития головного мозга (5, 28,6 и 7,6% соответственно). У 50% детей с БЭН 1 степени наблюдались нарушения глотания, в связи с чем 33,3% из них получали питание через назогастральный зонд, 66,7% — через гастростому. При БЭН 2 степени 35,7% испытывали затруднения при глотании, из них 40% питались через назогастральный зонд, 60% — через гастростому. Дети с БЭН 3 степени в 57,7% случаев имели нарушения глотания, из них 40% получали питание через назогастральный зонд, 60% — через гастростому.

Заключение. Более 43% детей, получающих паллиативную помощь, имеют БЭН. Чем старше ребёнок, имеющий паллиативный статус, тем тяжелее степень БЭН.