

Использование гастростомы у детей паллиативного наблюдения в Минской области

Кашляк О.С.¹, Зайцев Д.В.¹, Лазарчик И.В.¹, Ненартович И.А.²

¹ Минская областная детская клиническая больница, а/г Лесной, Республика Беларусь

² Белорусская медицинская академия, Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Нутритивная поддержка — ключевой элемент паллиативной помощи. Если пациент не может есть сам, используют зонд (до 4 нед). Для профилактики осложнений кормления через зонд (воспалительный процесс, пролежни, кровотечения) применяют гастростому.

Цель исследования. Охарактеризовать когорту детей, находящихся под паллиативным наблюдением, и получающих энтеральное питание через гастростому в Минской области (Республика Беларусь).

Пациенты и методы. В ретроспективное исследование включены 328 пациентов, находящихся под паллиативным наблюдением, проживающих в Минской области. Проанализированы данные республиканского регистра детей, нуждающихся в паллиативной помощи в Минской области. В Минской области под паллиативным наблюдением на 01 января 2022 г. состояли 328 детей. Из них 4,6% (15/328) получают энтеральное питание через гастростому.

Результаты. В структуре заболеваний этих пациентов лидирует неврологическая патология: детский церебральный паралич (G80) — 33% (5/15), спинальная мышечная атрофия I типа (G12.0) — 13% (2/15), нейродегенеративные заболевания (G32.0) — 6,7% (1/15), эпилепсия (G40) — 6,7% (1/15), последствия перенесенной нейроинфекции (G09) — 13% (2/15), последствия гипоксической энцефалопатии с некурабельными орга-

ническими поражениями ЦНС (G93.4) — 6,7% (1/15), внутримозговое кровоизлияние внутрижелудочковое (I61.5) — 6,7% (1/15). У 13% (2/15) выявлены различные врожденные пороки развития (Q25, Q39).

Возрастная структура пациентов следующая: 13% (2/15) — дети раннего возраста (3 года), 33% (5/15) — дети в возрасте 6–10 лет, 33% (8/15) — 12–17 лет.

По половому признаку структура следующая: 53% (8/15) — мальчики, 47% (7/15) — девочки.

Треть пациентов (5/15) являются воспитанниками специализированных интернатных учреждений Минской области, 67% (10/15) воспитываются в семьях.

Средняя длительность энтерального питания через гастростому — 4,1 года (минимум 1 мес, максимум 12 лет). На фоне кормления через гастростому отмечена положительная динамика массы и длины тела.

Заключение. У анализируемых пациентов ведущим является неврологическое заболевание, проявления которого делают самостоятельное кормление неэффективным или невозможным. Энтеральное питание через гастростому является безопасным и эффективным способом кормления пациента, который не способен есть самостоятельно. Необходимо дальнейшее проведение информационной кампании среди медицинских работников первичного звена и родителей пациентов о технике такого кормления, уходе за гастростомой.