

İcmal Məqalə

Yenidoğulanlarda nekrotik enterokolit zamanı fekal kalprotektinin klinik-diaqnostik əhəmiyyəti

Nəsirova S.R., Mehdiyeva S.A., Mustafayeva N.M.¹

¹ K.Y. Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutu.

Nəşr tarixi: avqust 2018

***Addresses for Correspondence :** Prof.Balakishi Hüseyinov, 41, S.Vurgun street, Baku, AZ1022, Azerbaijan Medical University, Department of Human Anatomy, Email: medun91@mail.ru

Açar sözlər : nekrotik enterokolit, yenidoğulanlar, fekal kalprotekt.

Yenidoğulanlarda nekrotik enterokolit (NEK) qeyri-spesifik iltihabi xəstəlik olub, yerli müdafiə mexanizmlərinin yetkinsizliyi fonunda infeksiya agentlər tərəfindən törədilən və bağırsağın selikli qişasının hipoksik-ışemik zədələnməsi nəticəsində iltihabi reaksiyaların generalizasiyası ilə gedən xəstəlikdir. Son illərdə NEK-in diaqnostikasında fekal kalprotektinin (FK) əhəmiyyəti haqqında müəyyən fikirlərə rast gəlinir.

Yenidoğulanlarda NEK zamanı fekal kalprotektinin səviyyəsini təyin etməkdən və bu markerin klinik-diaqnostik əhəmiyyətini öyrənməkdən ibarətdir.

Araşdırma K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya institutunun anesteziologiya, reanimasiya və intensiv terapiya şöbəsində aparılmışdır. Müşahidəmiz altında ağırlaşmış ginekoloji-mamalıq anamnezə malik analardan doğulan, xroniki hipoksiya, doğularkən asfiksiya keçirmiş nekrotik enterokolit diaqnozu qoyulan 56 körpə olmuşdur. Klinik-rentgenoloji əlamətlərin əsasında 12 (21,4%) yenidoğulanda NEK-in I mərhələsi, 44 (78,5%) yenidoğulanda II-III mərhələsi qeyd olunmuşdur. Nəzarət qrupunu 20 sağlam yenidoğulan təşkil etmişdir.

Müayinələr nəticəsində aşkar edilmişdir ki, NEK olan xəstələrdə fekal kalprotektinin səviyyəsi nəzarət qrupu ilə müqayisədə 19 dəfə artmışdır. Belə ki, xəstələrdə FK 250-1307 mkq/q, nəzarət qrupunda

isə 21-38,6mkq/q təşkil etmişdir. Müəyyən edilmişdir ki, FK-nin səviyyəsinin əhəmiyyətli dərəcədə artması yenidoğulanlarda NEK-in gedişi ilə mütənasibdir. Bundan əlavə, xəstəliyin mərhələləri və fekal kalprotektinin səviyyəsi arasında birbaşa əlaqə qeyd alınmışdır.

Alınmış nəticələr NEK zamanı bağırsaq divarının zədələnməsi haqqında fikirləri təsdiq edir. Belə ki, FK səviyyəsində dəyişiklik olan xəstələr NEK zamanı ağırlaşmaların inkişafına görə risk qrupuna daxil edilə bilər. Əldə edilmiş dəyişikliklər NEK zamanı FK-nin klinik əhəmiyyətini təsdiqləyir.

NEK olan xəstələrdə aparılan aktiv kompleks müalicə fonunda fekal kalprotektinin yüksək səviyyədə qalması isə xəstəliyin III dövrə keçməsinə, fəsadların inkişaf etməsini göstərir və cərrahi əməliyyatın icrasını tələb edir. Beləliklə, bu markeri NEK-in gedişini qiymətləndirmək məqsədilə diaqnostik meyar kimi istifadə etmək olar.

Maliyyə mənbəyi : yoxdur.

Maraqların toqquşması : yoxdur.

Ədəbiyyat siyahısı

1. Konikoff MR, Denson LA. Role of fecal calprotectin as a biomarker of intestinal inflammation in inflammatory bowel disease. *Inflamm Bowel Dis.* 2006;12:524–534.

2. Walsh MC, Kliegman RM. Necrotizing enterocolitis: treatment based on staging criteria. *Pediatr Clin North Am.* 1986;33:179–201.
3. Reisinger KW, Van der Zee DC, Brouwers HA, Kramer BW, van Heurn LW, Buurman WA, et al. Noninvasive measurement of fecal calprotectin and serum amyloid A combined with intestinal fatty acid-binding protein in necrotizing enterocolitis. *J Pediatr Surg.* 2012;47:1640–1645.
4. Klip H, Burger CW, de Kraker J, van Leeuwen FE OMEGA-project group. Risk of cancer in the offspring of women who underwent ovarian stimulation for IVF. *Hum Reprod.* 2001;16:2451–2458.
5. Olafsdottir E, Aksnes L, Fluge G, Berstad A. Faecal calprotectin levels in infants with infantile colic, healthy infants, children with inflammatory bowel disease, children with recurrent abdominal pain and healthy children. *Acta Paediatr.* 2002;91:45–50.
6. Berni Canani R, Rapacciuolo L, Romano MT, Tanturri de Horatio L, Terrin G, Manguso F, et al. Diagnostic value of faecal calprotectin in paediatric gastroenterology clinical practice. *Dig Liver Dis.* 2004;36:467–470.
7. Carroll D, Corfield A, Spicer R, Cairns P. Faecal calprotectin concentrations and diagnosis of necrotising enterocolitis. *Lancet.* 2003;361:310–311.
8. Aydemir O, Aydemir C, Sarikabadayi YU, Emre Canpolat F, Erdeve O, Biyikli Z, et al. Fecal calprotectin levels are increased in infants with necrotizing enterocolitis. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2012;25:2237–2241.
9. Shulman RJ, Ou CN, Smith EO. Evaluation of potential factors predicting attainment of full gavage feedings in preterm infants. *Neonatology.* 2011;99:38–44.
10. Josefsson S, Bunn SK, Domellof M. Fecal calprotectin in very low birth weight infants. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2007;44:407–413.
11. Rouge C, Butel MJ, Piloquet H, Ferraris L, Legrand A, Vodovar M, et al. Fecal calprotectin excretion in preterm infants during the neonatal period. *PLoS One.* 2010;5:e11083.
12. Hällström M, Koivisto AM, Janas M, Tammela O. Laboratory parameters predictive of developing necrotizing enterocolitis in infants born before 33 weeks of gestation. *J Pediatr Surg.* 2006;41:792–798.