**ВПЛИВОВІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ УСКЛАДНЕНЬ**

**У ДІТЕЙ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ I ТИПУ**

ОГНЄВА ЛІЛІЯ ГАРРИЕВНА,

КУРЯЧА ОКСАНА ПАВЛІВНА, ЛОБКІНА ЕЛІЗА ВОЛОДИМИРІВНА

Харківський національний медичний університет, м.Харків, Україна

Актуальність теми. Гіперкетонемія та кетоацидоз – це крайній прояв ускладнень дитячого організму, що виникає як неадекватна реакція на звичайні подразники, що супроводжується кетонурією та сталим симтомокомплексом (нудота, біль у животі, блювання, загальмованість). Саме тому в дитячому віці гіперкетонемія та кетонурія може розвинутися при цілому ряді захворювань.

Метою нашого дослідження було вивчити особливості клініки, сімейного анамнезу та супутню патологію у дітей, що мали прояви кетоацидозу та кетонурії для визначення факторів ризику розвитку цього стану.

Матеріали та методи: Було обстежено 43 дитини віком від 3 до 14 років з явищами кетонурії та кетоацидозу, що були госпіталізовані до педіатричного стаціонару з різними клінічними діагнозами. В роботі використані наступні методи: анкетування батьків, аналіз даних історій хвороб та результати лабораторних і інструментальних досліджень.

Результати. Кетонурія, що виникла на тлі гострих інфекційних захворювань склала 69% (30 дітей), у 13 дітей (31%) тригером було порушення дієти. Серед скарг в 100% випадків були присутні нудота та стійке зниження апетиту. Блювання спостерігалося у 56% , серед яких у 10 дітей воно виникло на фоні інтоксикаційного синдрому і було присутнє у всіх 14 дітей з кетонурією на фоні порушення дієти. Болі в животі турбували 11 дітей (34%). У 72% випадків мали супутню патологію: гельмінтоз 18%, дискінезію жовчного міхура - 34%, дисметаболічну нефропатію 43%. При аналізі анкет батьків виявлено: матері дітей лише в 16% випадків хворіли під час вагітності. Хронічні захворювання мали 47% матерів, питома вага належить алергічним захворюванням 22% , інша патологія зустрічалася значно менше. Сімейний анамнез у обстежуваних дітей був ускладнений у 69% випадків. Найчастіше реєструвався цукровий діабет ІІ типу -38%, а інші хвороби -65% пов‘язані з порушенням обміну речовин .

Висновки. Серед факторів ризику виникнення кетонурії та кетоацидозу, які обумовлюють важкість стану дитини доцільно виділити наявну у них супутню патологію та обтяжений сімейний анамнез. Ці дані треба враховувати для забезпеченя та пiдтримки стану стабiльної компенсацiї цукрового діабету у дітей.