

несоответствующий росту ребенка, подбор мебели и выбор нефизиологических портфелей и сумок (рюкзак без жесткой фиксации спины, сумки через плечо). 81% учеников, не соблюдающие рекомендации по профилактике нарушений осанки, имеют проявления сколиоза, в той или иной степени.

ВЫВОДЫ

1. К неблагоприятным факторам, вызывающим нарушения осанки вследствие продолжительной не физиологичной позы, относятся: несоответствие высоты сиденья высоте парты в школе и дома росту учеников; неправильная организация места для сна; неправильное ношение рюкзаков. Возможно, этому также способствует снижение физической активности и несбалансированное питание.

2. Формирование правильной осанки очень важно для дальнейшего правильного развития систем и органов ребенка. Для этого необходимо грамотно подойти к организации обучения в школе и дома, а также - рационального отдыха школьника.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Зиняков Н. Н., Болдырев С. Ю., Зиняков Н. Т., Барташевич В. В. К вопросу о распространенности нарушений осанки у школьников // Кубанский научный медицинский вестник. 2009. №8. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-rasprostranennosti-narusheniy-osanki-u-shkolnikov> (дата обращения: 11.11.2022).
2. Арсланов, В.А. Осанка, рабочая поза и здоровье / В.А. Арсланов. - Учебное пособие. – Казань, 1987. –84 с.
3. Горбачев, М.С. Осанка младших школьников. Физическая культура в школе / Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского, 2005. – 25-28 с.

Сведения об авторах

Е.А. Карташова* – студент

Ю.С. Ремезов – студент

И.А. Плотникова – доктор медицинских наук, доцент

В.Л. Зеленцова – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

E.A. Kartashova* – student

Y.S. Remezov – student

I.A. Plotnikova – Doctor of Science (Medicine), Associate Professor

V.L. Zelentsova – Doctor of Science (Medicine), Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

ekaterina.carta@yandex.ru

УДК 613.287.8

ВЛИЯНИЕ ТИПА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ,
ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ЖИЗНИ

Ксения Сергеевна Краснова, Дарья Владимировна Помещенко, Юсуф

Шамсиддинович Тагоев, Ольга Ивановна Мышинская

Кафедра детских болезней лечебно-профилактического факультета

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. В данной статье проведен сравнительный анализ влияния естественного и искусственного видов вскармливания на частоту встречаемости различных патологических состояний у детей первого года жизни. **Цель исследования** – оценить влияние естественного и искусственного видов вскармливания на состояние здоровья детей первого года жизни. **Материал и методы.** Проводился ретроспективный анализ амбулаторных карт 63 детей 2018-2020 годов рождения, получавших разные виды вскармливания. **Результаты.** Физическое развитие детей первого года жизни незначительно зависит от типа вскармливания, при условии, что дети получают адаптированные смеси. Дети, получающие искусственное питание, наиболее подвержены развитию различных патологий. **Выводы.** Естественное вскармливание является ведущим условием обеспечения здоровья детей первого года жизни, их устойчивости к инфекционным факторам.

Ключевые слова: здоровье, вскармливание, развитие, заболеваемость.

INFLUENCE OF THE TYPE OF FEEDING ON THE HEALTH STATUS, PHYSICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN UNDER 1 YEAR OF AGE

Ksenia S. Krasnova, Darya V. Pomeshchenko, Yusuf Sh. Tagoev, Olga I. Myshinskaya

Department of Children's Diseases of the Faculty of Treatment and Prevention
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. This article provides a comparative analysis of the influence of natural and artificial feeding on the frequency of occurrence of various pathological conditions in children of the first year of life. **The purpose of the study** – to assess the impact of natural and artificial feeding on the health status of children in the first year of life. **Material and methods.** A retrospective analysis of outpatient records of 63 children born in 2018-2020 who received different types of feeding was carried out. **Results.** The physical development of children in the first year of life is slightly dependent on the type of feeding, provided that children receive adapted formulas. Children receiving artificial nutrition are most susceptible to the development of various pathologies. **Conclusions.** Natural feeding is the leading condition for ensuring the health of children in the first year of life, their resistance to infectious factors.

Keywords: health, feeding, development, morbidity.

ВВЕДЕНИЕ

Питание является важным элементом развития и созревания ребенка, особенно в первый год жизни. Рациональное питание в период раннего детского возраста способствует гармоничному физическому, оптимальному

нервно-психическому и возрастному развитию, влияет на биологические процессы формирования органов и систем организма ребенка, обеспечивает реализацию генетически детерминированного роста [1].

Развитие центральной нервной системы, формирование устойчивой иммунной системы, темпы роста и организация правильного костно-мышечного аппарата обеспечивают физиологические и метаболические процессы в организме детей, которые в свою очередь находятся в прямой зависимости от характера питания [2].

Одним из самых изменчивых, но в то же время регулируемых факторов внешнего воздействия в периоде формирования пищеварения и развития обменных процессов, является характер питания. Нарушения количества и состава пищи, возникшие на первом году жизни, вызывают стойкие изменения здоровья, не поддающиеся восстановлению в последующие годы [2].

Методом первичной профилактики снижения риска возникновения заболеваний детского возраста является оптимальное питание. Грудное вскармливание – это «золотой стандарт» сбалансированного рациона детей ранней возрастной группы [3].

Цель исследования – оценить влияние естественного и искусственного видов вскармливания на состояние здоровья детей первого года жизни.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для проведения сравнительного анализа состояния здоровья детей на первом году жизни проводился ретроспективный анализ амбулаторных карт 63 детей 2018-2020 годов рождения города Первоуральска.

В ходе работы была проведена оценка данных акушерского анамнеза, наличия осложнений: фетоплацентарной недостаточности (ФПН), гестационного сахарного диабета (ГСД), анемия у матери и др. заболеваний, уровня физического развития детей (ФР), результатов общего анализа крови, а также распространенности заболеваний на первом году жизни ребенка.

Для достижения поставленной цели случайным образом были выбраны две группы, отличающиеся по типу вскармливания: группа №1 – 29 детей, которые находились на естественном вскармливании (46,0% от общего числа детей), группа № 2 – 34 ребенка, получавших искусственное вскармливание адаптированными заменителями женского молока (54,0% от всей выборки). В обеих группах прикорм был введен своевременно и в соответствии с рекомендациями «Национальной программой оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ».

Анализ данных проводился в программах Microsoft Excel 2016 года и Statistica-10. Для описательной статистики использовали оценку среднего арифметического (M) и ошибки среднего (m), также описывалась медиана (Me), и значения межквартильного диапазона между 25 и 75 перцентилем (P_{25} ; P_{75}). Для анализа количественных данных использовался U-критерий Манна-Уитни. Для сравнения непараметрических показателей использовался двусторонний точный критерий Фишера (F). Для оценки связи между определенными исходами и факторами риска использовали показатель отношения шансов

(ОШ). Значение критического уровня достоверности нулевой статистической гипотезы принимали равной 0,05.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ результатов показал, что средний возраст матерей в группе №1 был 30 ± 1 г, а во второй – 31 ± 1 г; паритет родов равен 2 ± 0 , беременности 3 ± 0 в обеих группах. Оценка данных акушерского анамнеза показала отсутствие достоверных различий в паритете родов ($U = 429$; $p > 0,05$), паритете беременности ($U = 486,5$; $p > 0,05$) и возрасте матерей ($U = 478,5$; $p > 0,05$).

В женской консультации на учете состояли 55 матерей из общей выборки (87,3%): в 1-ой группе – 26 (89,7%), а во 2-ой – 29 (85,3%). Не состояли на учете 8 матерей (12,7%), из 1-ой группы – 3 женщины (10,3%), из 2-ой – 5 (14,7%) ($p > 0,05$). В обеих группах зарегистрирована ФПН, которая встречалась одинаково часто: в первой группе – у 17,2% матерей, во второй – 17,1%. Также анамнез был осложнен анемиями беременной (в группе №1 – 41,4%; в группе №2 – 55,9%), ГСД (в группе №1 – 17,2%; в группе №2 – 11,8%), воспалительными процессами половой сферы (в группе №1 – 6,9%; в группе №2 – 17,6%), однако различия в частоте встречаемости указанных патологий были статистически незначимыми.

Все дети были доношенными, и масса при рождении достоверно не отличалась в изучаемых группах. В группе №1 Ме массы при рождении составила 3330 г ($P_{25}2980$; $P_{75}3500$), в группе №2 Ме=3295 г ($P_{25}3054,8$; $P_{75}3755$) ($U = 338,5$; $p > 0,05$). При анализе физического развития на первом году (в 3, 6, 9, 12 месяцев) достоверных различий между изучаемыми группами также не выявлено (Рис. 1 и 2).

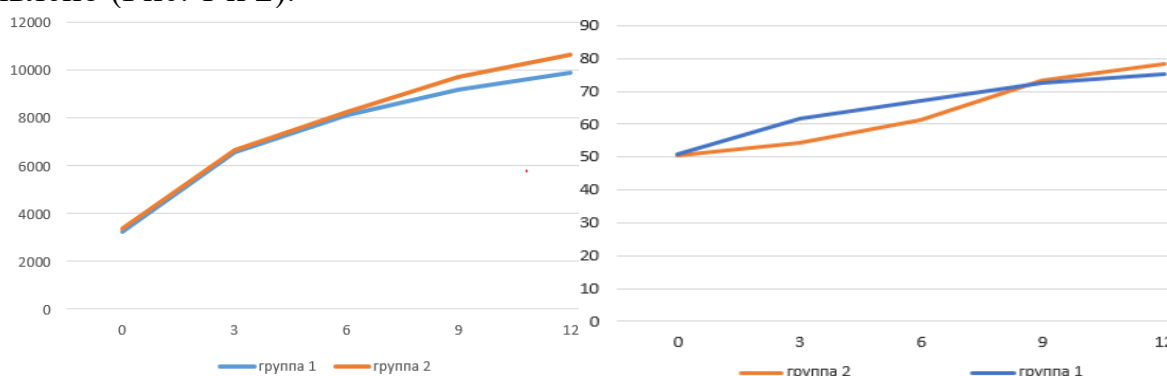


Рис.1. Показатели массы на 1 году

Рис. 2 Показатели роста на 1 году

Физическое развитие детей первого года жизни незначительно зависит от типа вскармливания вследствие сбалансированности современных адаптированных молочных смесей по белковому, углеводному, жировому и другим компонентам (значения U-критерия в 3,6,9 и 12 мес > 373 ; $p > 0,05$).

Среди патологий у детей в изучаемых группах были зафиксированы ОРВИ (44,4%) и анемии (39,7%). Так, было показано, что дети на естественном вскармливании достоверно реже болеют ОРВИ (17,2%), по сравнению с младенцами на искусственном вскармливании (67,6%) (данные представлены в таблице 1).

Таблица 1

Оценка влияния вида вскармливания на заболеваемость ОРВИ и анемиями

Исследуемые показатели	Общее количество выборки (N=63) M±m Me (P ₂₅ ;P ₇₅)	Дети на естественном вскармливании и (n1 = 29) M±m Me (P ₂₅ ;P ₇₅)	Дети на искусственном вскармливании (n2=34) M±m Me (P ₂₅ ;P ₇₅)	ОШ / U-критерий Манна-Уитни	p
	Абс. (%)	Абс. (%)	Абс. (%)		
Кол-во детей с ОРВИ за год	28 (44,4%)	5 (17,2%)	23 (67,6%)	ОШ=10.036±0.61 3 (ДИ _Н 3.017- ДИ _В 33.386)	p<0,00 1
Средняя частота ОРЗ	0,7±0,1 Me 0 (0;1)	0,2±0,09 0 (0;0)	1,2±0,2 1(0;2)	U=221	p<0,00 1
Анализ крови					
Норма	38 (60,3%)	26 (89,7%)	12 (35,3%)	ОШ=15.889±0.70 8 (ДИ _Н 3.970- ДИ _В 63.584)	p<0,00 1
Анемия в 5-7 мес	25 (39,7%)	3 (10,3%)	22 (64,7%)		
Гемоглобин, г/л (средние показатели в группах в 5-7 мес)	106±2 Me 109 (92;117)	114±2 Me 115 (110;122)	100±2 Me 94 (90;109)	U=215.5	p<0,00 1
Гемоглобин, г/л (у детей с анемией)	91±1 Me 90 (88;93)	91±1 Me 90(90;93)	91±1 Me 90(88;93)	U=35.5	p<0,00 1

Исследование возраста формирования анемий у детей показало, что в обеих группах пик развития патологии приходится на возраст 5-7 месяцев. Однако частота выявления анемий существенно преобладала во второй группе – 64,7%, против 10,3%. Также 46,6% детей наблюдались в первом полугодии у невролога с диагнозом ППЦНС: в группе №1 -37,9%; в группе №2 – 55,9% (p>0,05).

ОБСУЖДЕНИЕ

Отсутствие различий в показателях физического развития у детей данной выборки можно объяснить использованием в качестве заменителей грудного молока адаптированных смесей, что соответствует современным положениям организации искусственного вскармливания [4]. Наше исследование подтверждает высокое значение грудного вскармливания для формирования резистентности организма, т.к. грудное молоко обладает выраженным протективным действием, защищая ребенка от инфекций [4,5]. Искусственное вскармливание в 10 раз увеличивает риск ОРЗ. Результаты показали, что грудное вскармливание также существенно уменьшает риск анемии, что,

вероятно, связано с лучшими условиями абсорбции железа из грудного молока [4]. К тому же высокую частоту развития анемий в группе детей с искусственным вскармливанием можно дополнительно объяснить высоким уровнем заболеваемости ОРВИ в этой группе, что делает напряженным обмен железа и повышает его расход.

ВЫВОДЫ

1. Вскармливание детей адаптированными молочными смесями приближает физическое развитие ребенка к развитию детей, находящихся на естественном вскармливании.

2. Необходимым условием обеспечения здоровья детей первого года жизни, их роста и развития, устойчивости к воздействиям инфекций является оптимальное питание. Дети, находящиеся на искусственном вскармливании, существенно больше подвержены респираторным заболеваниям ($U=221$, $p<0,001$).

3. Дети, получающие искусственное питание, наиболее подвержены развитию анемии в период с 5 по 7 месяцы ($U=215,5$, $p<0,001$). Факторами риска могут послужить ОРВИ.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Васютин К.А. Состояние здоровья детей первого года жизни, находящихся на различных видах вскармливания. / Васютин К.А., Мурашко М.А., Корабелева Н.Н. // Вятский медицинский вестник. – 2009. - №1. – С.36.

2. Зрячкин Н.И. Физическое развитие как критерий оценки рационального вскармливания детей / Елизарова Т.В., Зрячкин Н.И. // Медицинский журнал Западного Казахстана. – 2015. – С. 15-19.

3. Нигметзянова Г.И. Влияние вида вскармливания на новорожденных. / Нигметзянова Г.И., Абдуллина А.С., Галиева Е.Р. // Сборник БГМУ. - 2019. - С.55-57.

4. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации: методические рекомендации / ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Министерства здравоохранения РФ. – М.: б. и., 2019. – 112 с.

5. Влияние характера вскармливания детей первого года жизни на формирование резистентности организма / Маланичева Т.Г., Агафонова Е.В., Зиатдинова Н.В. и др. // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2020 – 65:(6) – С.145-154.

Сведения об авторах

Краснова К. С. – студент

Помещенко Д. В. – студент

Тагоев Ю. Ш. – студент

Мышинская О.И. – к.м.н., доцент кафедры детских болезней лечебно-профилактического факультета.

Information about the authors

Krasnova K. S. – student

Pomeshchenko D. V. – student

Tagoev Yu. Sh. – student

Myshinskaya O. I. – candidate of medical sciences, Associate Professor of the Department of Children's Diseases of the Medical and Preventive Faculty.

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**
htspw@icloud.com

УДК 616-036.12

ТЯЖЁЛАЯ ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ НА БЕЛКИ КОРОВЬЕГО МОЛОКА

Анастасия Павловна Корчагина, Надежда Алексеевна Лохнева, Татьяна Эдуардовна Филатова, Татьяна Сергеевна Лепешкова

Кафедра поликлинической педиатрии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Распространенность пищевой аллергии в современном мире повсеместно возрастает. Белки коровьего молока являются одними из самых значимых аллергенов. **Цель исследования** - представить клинический случай пищевой анафилаксии на белки коровьего молока тяжелой/крайне тяжелой степени тяжести у ребенка с атопической бронхиальной астмой, уделяя внимание вопросам своевременной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи во время анафилаксии. **Материал и методы.** Клинический случай пациентки 7 лет с диагнозом бронхиальная астма и пищевой аллергией на белки коровьего молока с анафилаксией тяжелой степени. **Результаты.** Клинические и лабораторные данные подтверждают диагноз пищевой аллергии на белки коровьего молока. **Выводы.** Повторные контакты с аллергеном усиливают симптомы и могут становиться фатальными. Дебют пищевой анафилаксии происходит в любом возрасте и имеет персистирующий характер. Не у каждого ребенка формируется толерантность. **Ключевые слова:** пищевая анафилаксия, белки коровьего молока, адреналин.

SEVERE FOOD ALLERGY TO COW'S MILK PROTEINS

Anastasia P. Korchagina, Nadezhda A. Lokhneva, Tatiana E. Filatova, Tatiana S. Lepeshkova

Department of Polyclinic Pediatrics

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The prevalence of food allergies in the modern world is increasing everywhere. Cow's milk proteins are among the most significant allergens. **The purpose of the study** is to present a clinical case of severe/extremely severe nutritional anaphylaxis on cow's milk proteins in a child with concomitant atopic bronchial asthma, paying attention to the issues of timely diagnosis and emergency medical care during anaphylaxis. **Material and methods.** A clinical example of a 7-year-old patient diagnosed with bronchial asthma and food allergy to cow's milk