

31 % опрошенных считают, что в качестве заменителей грудного молока можно использовать молоко других животных, кефир или йогурт. Это требует оптимизировать работу (особенно педиатрической службы) по формированию правильного представления матерей о правилах организации питания ребенка грудного возраста, пользе грудного молока и о методах успешного грудного вскармливания.

Литература:

1. Захарова С.Ю. Основы питания детей первого года жизни. Естественное и искусственное вскармливание / С.Ю. Захарова / Екатеринбург – 2010 – С.52
2. Нетребенко О.К. Современные проблемы вскармливания детей грудного и раннего возраста / О.К. Нетребенко / 2002 – № 1 – С. 63
3. Осипова В. Еще раз о самом главном / Сестринское дело в педиатрии / В. Осипова, И. Тарасова / № 1 – 2003 – С.12
4. Тарасова И.В. Естественное вскармливание новорожденных. Медицинская сестра / И.В. Тарасова / 2003 – № 3 – С. 7
5. Конь И.Я. К дискуссии по проблемам вскармливания детей первого года жизни / Педиатрия / И.Я. Конь, Е.М. Фатеева / 2003 – №1 – С.69
6. Современные принципы и методы вскармливания детей первого года жизни: Методические указания № 225 МЗ РФ / 1999
7. Фурцев И.В. Изменение политики педиатрической службы здравоохранения в соотношении практики грудного вскармливания / Педиатрия / И.В. Фурцев, Е.И. Прахин, А.И. Грицан, Е.В. Будникова / 2002 – № 1 – С.69

УДК 616.441

**В.М. Бортникова, Н.Д. Дашевская
АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА ЭНДОКРИНОЛОГОМ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В
ДГКБ № 11 Г.ЕКАТЕРИНБУРГ**

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП
Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

**V.M. Bortnikova, N.D. Dashevskay
THE ANALYSIS OF PREVENTIVE HEALTH EXAMINATION OF SCHOOL
AGE CHILDREN BY ENDOCRINOLOGIST IN CHILDREN'S CITY
CLINICAL HOSPITAL №11 OF YEKATERINBURG**

Department of outpatient pediatrics and pediatrics postgraduate training
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный E-mail: valencia9403@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрена проблема неуклонного роста эндокринной патологии у детей. К группе риска возникновения эндокринопатий относятся, в первую очередь, подростки, т.к. значимое место в осуществлении функций организма приобретает нейроэндокринная регуляция. Согласно Приказу Минздрава России от 21.12.2012 N 1346н, для всех детей подросткового возраста с 10 лет в перечень обследований при диспансеризации включен осмотр эндокринологом и ряд лабораторно-инструментальных исследований, которые позволили бы выявить эндокринную патологию.

При осмотре детей школьного возраста эндокринологом, выявлено, что наблюдается рост доли эндокринной патологии в структуре детской заболеваемости (на 0,53% в структуре общей и на 0,07% в структуре первичной заболеваемости) за период 2011-2014 гг на базе поликлиник ДГКБ №11. У 25% детей 14 лет (у каждого четвертого ребенка 14 лет) имеется патология щитовидной железы. В возрастной структуре патологии щитовидной железы 58% приходится на возрастные группы 10-14 и 15-17 лет. Из них наибольший процент (38%) представляют дети 10-14 лет. Эти дети, согласно приказу №1346н, осматриваются эндокринологом и проходят обследование желез внутренней секреции при диспансеризации.

Annotation. The article deals with the problem of steady growth of endocrine pathology among children. Primarily teenagers refer to the risk group, because the significant role in the organism functioning plays neuroendocrine regulation. According to the Order of the Ministry of public health of the Russian Federation dated 21 December 2012 N 1346-n "Regarding the procedure for minors medical examinations, including to enroll in educational institutions and in the period of study in them" for all children of teenage age from 10 years the list of inspections at medical examination include survey by the endocrinologist and a series of laboratory and instrumental researches, which would allow to screen endocrine pathology.

The growth of endocrine pathology proportion in the structure of child morbidity (by 0.53% of the total and 0.07% in the structure of initial morbidity) during the medical examination of school age children by endocrinologist for the period of 2011-2014 on the base of Children's City Clinical Hospital №11 of Yekaterinburg was revealed. Pathology of a thyroid gland is diagnosed at 25% of 14 years children during a medical examination. In the age structure 58% thyroid gland pathology falls to age groups of 10-14 and 15-17 years. Among them the greatest percent (38%) is represented by children of 10-14 years. These children, according to the order No. 1346n, are examined by the endocrinologist and pass inspection of endocrine glands at medical examination.

Ключевые слова: эндокринная патология, подростки, диспансеризация, патология щитовидной железы.

Keywords: endocrine pathology, teenagers, medical examination, pathology of a thyroid gland.

За последние годы в Российской Федерации наблюдается неуклонный рост эндокринной патологии у детей: так у детей 10-14 лет эндокринная патология выросла в 4 раза, у подростков 15-17 лет в 5 раз за 1990-2008 гг. [2]

Традиционно территория Свердловской области является эндемичной по йодному дефициту легкой и средней степени тяжести. Распространенность эндемического зоба у детей и подростков составляет 2-77%. Медиана концентрации йода в моче варьирует от 36,9 до 127,4 мкг/л. [1]

К группе риска возникновения эндокринопатий относятся, в первую очередь, подростки, т.к. значимое место в осуществлении функций организма приобретает нейроэндокринная регуляция (начало полового созревания, активация функции щитовидной железы, стрессовое воздействие на организм). Только в случаях своевременной диагностики и коррекции эндокринной патологии в большинстве случаев удастся обеспечить нормальное развитие детей и подростков.

Согласно Приказу Минздрава России от 21.12.2012 N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них», для всех детей подросткового возраста с 10 лет в перечень обследований при диспансеризации включен осмотр эндокринологом и ряд лабораторно-инструментальных исследований, которые позволили бы выявить эндокринную патологию.

Таким образом, актуальность исследования заключается в необходимости изучения эффективности проведения диспансеризации по своевременной диагностике и профилактике эндокринной патологии у подростков.

Цель исследования – изучение патологии щитовидной железы у подростков 10-17 лет и организации диспансерного наблюдения за этими детьми на базе детских поликлиник ДГКБ №11 г. Екатеринбург.

Материалы и методы исследования

В работе были проанализированы и статистически обработаны следующие материалы от 7000 детей:

- Учетная форма №030 – ПО/у-12 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего»;
- Отчетная форма №030 – ПО/у-12 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних»;
- Форма №63 «Сведения о заболеваниях, связанных с микронутриентной недостаточностью»;
- Форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения»;
- Форма № 112/у «История развития ребенка».

Исследования проводились на базе детских поликлиник ДГКБ №11 г. Екатеринбург на основании материалов за 2011-2014 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

Эндокринная патология в структуре общей заболеваемости детей РФ за период 2010-2013 гг возросла на: в возрастной группе 0-14 лет на 0,04% (с 1,67% до 1,71%), в возрастной группе 15-17 лет на 0,53% (с 3,40% до 3,93%) [3].

Кроме того была найдена информация по более отдаленному периоду времени. За восемнадцать лет (с 1990 по 2008 гг) заболеваемость болезнями эндокринной системы детей 0-14 лет выросла в 3,4 раза (на 100 тыс. детского населения в 1990 г. – 540,2, в 2008 г. – 1809,2), подростков 15-17 лет – в 4,8 раз (соответственно 521,9 и 2528,3). Заболеваемость и распространенность эндокринных болезней почти в 2 раза выше у подростков, чем у детей младшего возраста [2].

В Свердловской области также складывается картина роста эндокринной патологии в структуре общей заболеваемости детей: в возрасте 0-14 лет за период 2010-2012 гг возросла на 0,14% (с 1,28% до 1,41%); в возрасте 15-17 лет на 0,47% (с 2,92% до 3,39%) [3].

Дальнейший анализ коснулся патологии щитовидной железы. На основании полученных данных в ходе проведения исследования на базе поликлиники №1 ДГКБ №11, можно отметить, что среди осмотренных эндокринологом детей 14 лет (7000 детей) за 2011-2014 гг у 25% имеется патология щитовидной железы. Наибольший пик диагностики заболеваний щитовидной железы отмечается в 2012 году (31,3%), что объясняется началом проведения диспансеризации по приказу №1346н.

Все дети с эндокринопатией, выявленной при диспансеризации, приглашаются на повторный лечебно-диагностический прием к эндокринологу для обследования, лечения и получения рекомендаций.

Для уточнения диагноза патологии щитовидной железы эндокринологом на базе поликлиник проводятся следующие исследования:

1. УЗИ щитовидной железы;
2. Исследование уровня гормонов в крови (ТТГ, Т3, Т4);
3. Исследование крови на уровень АТ ТПО, АТ к рецептору ТТГ.

На основании проведенных исследований, среди детей, прошедших повторный прием у эндокринолога, выявляются следующие заболевания ЩЖ (табл.).

Таблица

Уточненные диагнозы	
Диагноз	Доля
Диффузный эндемический зоб	43,2%
Субклинический гипотериоз	28%
Тиреоидит	14,9%

Многоузловой эндемический зоб	10,2%
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	3,7%

Диагнозы, выставляемые наиболее часто – диффузный эндемический зоб и субклинический гипотиреоз. Эти заболевания не являются острой патологией, поэтому выявление их на стадии периодического осмотра особенно важно. Кроме того, значительную долю занимает такая патология как тиреоидит (преимущественно аутоиммунный) (рис.).

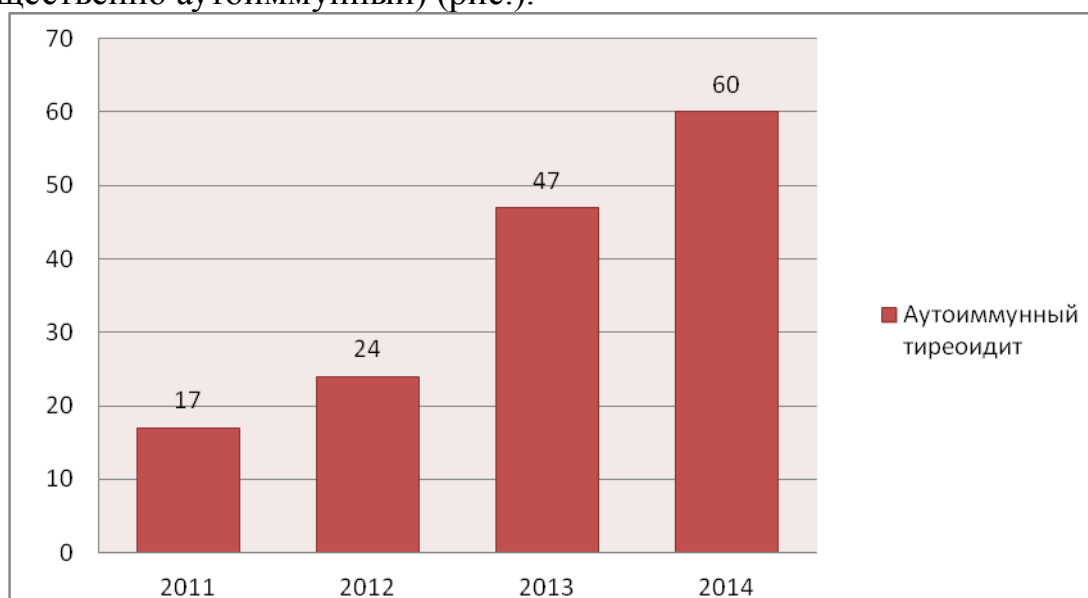


Рис. Динамика роста заболеваемости аутоиммунным тиреоидитом детей 0-17 лет за 2011-2014 гг на базе поликлиники №1 ДГКБ №11

Важное значение имеет возрастная структура эндокринопатий. 58% патологии щитовидной железы приходится на возрастные группы 10-14 и 15-17 лет, из них наибольший процент (38%) представляют дети 10-14 лет. Именно дети данных возрастных групп согласно приказу №1346н впервые при прохождении диспансеризации посещают эндокринолога и проходят обследование желез внутренней секреции.

Выводы:

1. При осмотре детей школьного возраста эндокринологом, выявлено, что наблюдается рост доли эндокринной патологии в структуре детской заболеваемости (на 0,53% в структуре общей и на 0,07% в структуре первичной заболеваемости) за период 2011-2014 гг на базе поликлиник ДГКБ №11;
2. Выявлено, что у 25% детей 14 лет (у каждого четвертого ребенка 14 лет) имеется патология щитовидной железы;
3. Тревожным является рост субклинического гипотиреоза и аутоиммунного тиреоидита, состояний, которые влияют на развитие и адаптацию детей подросткового возраста;
4. На основании проведенного анализа на базе поликлиник ДГКБ № 11 г. Екатеринбурга, можно говорить, что проведение диспансеризации у детей по

выявлению болезней эндокринной системы является эффективным мероприятием в системе здравоохранения.

Литература:

1. Дедов И.И. Дефицит йода – угроза здоровью и развитию детей России. Пути решения проблемы: Национальный доклад / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, Е.А. Трошина и др. / М. – 2006 – С. 124
2. Кислицына О.А. Здоровье детей - богатство нации: тенденции, факторы риска, стратегии сбережения / О.А. Кислицына / М.: МАКС Пресс – 2001 – С. 240
3. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент анализа, прогноза и инновационного развития здравоохранения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава. Статистическая информация 2010-2013 гг [Электронный ресурс] Режим доступа: [http: // http://www.rosminzdrav.ru/documents/6686-statisticheskaya-informatsiya](http://www.rosminzdrav.ru/documents/6686-statisticheskaya-informatsiya)

УДК 616.24-002

Д.З. Бузуева, К.И. Журавлева, Е.А. Чуйкова, Л.В. Медведева, Е.Е. Минина

**АНАЛИЗ ВЕДЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НА
ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ**

Кафедра факультетской педиатрии
ЮУГМУ Минздрава России
Челябинск, Российская Федерация

D.Z. Buzueva, K.I. Zhuravlyeva, E.A. Chuykova, L.V. Medvedeva, E.E. Minina

**ANALYSIS OF THE MONITORING OF CHILDREN'S GROUP WITH
COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN THE PEDIATRIC SECTION**

Department of faculty pediatrics
South Ural State Medical University
Chelyabinsk, Russian Federation

Контактный E-mail: dburanshina@gmail.com

Аннотация. Проанализировано 137 амбулаторных карт (форма 112/у) детей в возрасте от 1 месяца до 16 лет, которым в течение последнего года был выставлен диагноз «Внебольничная пневмония». Выявлены недостатки в проведении даже рутинных диагностических мероприятий на амбулаторном этапе ведения детей с внебольничной пневмонией (например, в амбулаторных картах нет описания симптома кашля при внебольничной пневмонии в -12%,