

ассоциированном с Нр-инфекцией, при отсутствии эрадикационной терапии. По данным литературы, сульфасалазин, при длительном применении обладает, эрадикационными свойствами в отношении Нр. Наличие воспалительных изменений в верхнем этаже ЖКТ в отсутствие *Helicobacter pylori* при БК является поводом для более глубокого обследования этого участка кишечника [6, 11].

Выводы:

1. Внекишечные проявления БК могут преобладать в клинической картине заболевания, поэтому важна настороженность врачей в отношении атипичного течения болезни.

2. Более пристальному наблюдению подлежат дети с ЦМВИ в анамнезе.

3. Пациентов с установленным диагнозом БК следует внимательно относиться к симптомам, подозрительным на внекишечное проявление, своевременно и правильно диагностировать и лечить данные состояния.

Список литературы:

1. Бойко Т.И. Внекишечные проявления воспалительных заболеваний кишечника // Новости медицины и фармации. — 2010. — С. 280-340

2. Грищенко Е.Г. Трудности диагностики болезни Крона верхних отделов желудочнокишечного тракта / Н.Н. Николаева, Л.В. Николаева, О.А. Байкова, и др. // Сибирское медицинское обозрение. - 2013. - №6 -С.84

3. Дуброва С. Э. Болезнь Крона тонкой кишки / Г.А. Сташук, Ю.В. Горбачева // ЭиКГ. - 2014.- №4 -С.104

4. Andreani S.M. Crohn's disease of the vulva / K. Ratnasingham, H.H.Dang, G.Gravante, other // Int J Surg.- 2010.- №8.-P.2-5.

5. Lee Y.A. Clinical Features and Extraintestinal Manifestations of Crohn Disease in Children / P. Chun, E.H. Hwang, S.W. Mun, other // Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr. -2016.- P.236-242.

6. Lv Y.L. Is cytomegalovirus infection related to inflammatory bowel disease, especially steroid-resistant inflammatory bowel disease? / F.F. Han, Y.J. Jia, other // A meta-analysis. Infect Drug Resist. -2017.- P.511-519.

УДК 613.955

Черепанова Д.С., Хакимова Д.Н.

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Кафедра факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

Cherepanova D.S., Khakimova D.N.

ASSESSMENT OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH CHRONIC DISEASES OF THE URINARY SYSTEM

Department of faculty pediatrics and propedeutics of children's diseases

Аннотация. В статье представлены результаты комплексной оценки физического развития детей школьного возраста, имеющих хронические заболевания почек и мочевыводящих путей. Установлено, что наличие хронических заболеваний значительно влияет на уровень биологической зрелости и морфофункциональный статус детей.

Annotation. The article presents the results of a comprehensive assessment of the physical development of school-age children with chronic diseases of the urinary system. It is established that the presence of chronic diseases significantly affects the physical development of the child, his morphofunctional status.

Ключевые слова: дети, здоровье, физическое развитие, хронические заболевания

Key words: children, health, physical development, chronic diseases

Введение

Физическое развитие детей и подростков является одним из главных критериев оценки здоровья, отражая влияние эндогенных и экзогенных факторов [1, 2]. По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, в последнее десятилетие отмечаются негативные тенденции в состоянии здоровья детей, с возрастом увеличивается количество детей с хроническими заболеваниями. В структуре заболеваемости детей 0-14 лет патология почек и мочевыводящих путей занимает пятое место, их распространенность составляет 18-22 на 1000 детского населения [4, 5]. Эти заболевания, как правило, сопровождаются изменением функциональных возможностей организма, поэтому необходимо проводить мониторинг физического развития детей.

Цель исследования – провести оценку физического развития детей школьного возраста с хроническими заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

Материалы и методы исследования

Проведена комплексная оценка физического развития 30 детей с хроническим вторичным пиелонефритом (n=25; 83,3%) и хроническим гломерулонефритом (n=5; 16,7%), находившихся в нефрологическом отделении МАУ ДГКБ №9 г. Екатеринбурга. Среди них – 26 девочек (86,7%) и 4 мальчика (13,3%) в возрасте от 7 лет 1 мес. до 17 лет (средний возраст – 10,7±1,8 лет). Группу сравнения составили 30 детей (20 мальчиков, 10 девочек, средний возраст 9,9±2,1 лет), не имеющие хронических заболеваний. У всех детей исследованы антропометрические показатели: рост, масса тела, окружность грудной клетки, количество постоянных зубов. Оценка физического развития

проводилась по региональным стандартам [3]. Для статистической обработки использована программа Statistica 10.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты комплексной оценки физического развития показали, что у большинства детей основной группы и группы сравнения физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствовало паспортному возрасту (63,3% и 66,7%, соответственно) (табл. 1). Отставание физического развития по показателю роста установлено у 5 детей (16,7%), у троих из них - в сочетании с дефицитом массы тела. опережение по показателю роста наблюдалось у 6 детей (20,0%) основной группы и 16,7 % в группе сравнения.

Таблица 4

Комплексная оценка физического развития детей, абс. (%)

Показатели физического развития	Основная группа	Группа сравнения	P
	n=30	n=30	
<i>Уровень биологической зрелости</i>			
Соответствует паспортному возрасту	19 (63,3)	24 (80,0)	0,151
Отстает от паспортного возраста	5 (16,7)	1 (3,3)	0,084
Опережает паспортный возраст	6 (20,0)	5 (16,7)	0,741
<i>Морфофункциональный статус</i>			
Гармоничный	14 (46,7)	25 (83,3)	0,003
Дисгармоничный за счет дефицита массы тела	7 (23,3)	1 (3,3)	0,023
Дисгармоничный за счет избытка массы тела	2 (6,7)	3 (10,0)	0,644
Резко дисгармоничный за счет дефицита массы тела	1 (3,3)	1 (3,3)	1,000
Резко дисгармоничный за счет избытка массы тела	6 (20,0)	-	0,010

Морфофункциональный статус был гармоничным только у каждого второго ребенка (46,7%), в группе сравнения – у 83,3% ($p=0,003$). Морфофункциональный статус определен как дисгармоничный у 30% детей основной группы и 13,3% детей группы сравнения, за счет дефицита массы тела достоверно чаще среди детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей ($p=0,023$). Резко дисгармоничный морфофункциональный статус за счет избыточной массы тела также достоверно чаще выявлен у детей основной группы ($p=0,010$).

Выводы:

1. Физическое развитие по уровню биологической зрелости у детей, страдающих заболеваниями почек и мочевыводящих путей, соответствует паспортному возрасту лишь у 63,3%.

2. У детей с заболеваниями мочевыделительной системы достоверно чаще отмечается нарушение физического развития в виде дисгармоничности

морфофункционального статуса, как за счет дефицита, так и за счет избытка массы тела.

3. Среди детей с хроническими заболеваниями почек и мочевыводящих путей необходим мониторинг физического развития для своевременного проведения профилактических и лечебных мероприятий.

Список литературы:

1. Власова И.А. Скрининг физического здоровья детей / И.А. Власова // Сибирский медицинский журнал. — 2015. - №2. — С. 90-92.

2. Изатулин В.Г. Физическое развитие детей и подростков Восточной Сибири: проблемы изучения и оценки / В.Г. Изатулин, О.А. Карабинская, Г.И. Бородина // Сибирский медицинский журнал. — 2015. - №7. — С. 121-125.

3. Комплексная оценка здоровья детей и подростков: учебное пособие / Н. Е. Санникова, Т. В. Бородулина, Л. В. Левчук [и др.]. — Екатеринбург: УГМА, 2014. — 148 с.

4. Куссельман А.И. Особенности физического развития детей Ульяновской области / А.И. Куссельман, Ю.А. Антохина, Л.В. Горшкова // Ульяновский медико-биологический журнал. — 2015. - №4. — С. 83-92.

5. Кучма В. Р. Информативность оценки физического развития детей и подростков при популяционных исследованиях / В. Р. Кучма, Н. А. Скоблина // Вопросы современной педиатрии. — 2008. — Т. 7, № 1. — С. 26—28.

УДК 616.61-002.3

Шерстобитова А. В., Мишарина Е. А.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

Кафедра пропедевтики детских болезней и сестринского дела в педиатрии
Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А.

Вагнера

Пермь, Российская Федерация

Sherstobitova A. V., Misharina A. E.

COMPARATIVE CHARACTERISTIC INFECTIONS OF URINARY TRACT IN CHILDREN

Department of propaedeutics of children's diseases and nursing in Pediatrics

Perm state medical university.academician E. A. Wagner

Perm, Russian Federation

E-mail: ekaterinaanna.pgma@yandex.ru

Аннотация. В работе представлена сравнительная характеристика клинической картины инфекций мочевых путей при анализе основных клинических синдромов, биохимических показателей, общих анализов крови и мочи.