

уменьшилось с 37,0% до 34,1%. Наиболее частыми отклонениями течения беременности являлись хроническая гипоксия плода, преэклампсия легкая, хроническая фетоплацентарная недостаточность. Отмечен рост этих патологий, соответственно в 1,5; 1,9 и 1,6 раза. Увеличилось число оперативных родов – с 9,4% от всех родов в 1996 г. до 21,5% в 2011 г., (рост в 2,3 раза). Выявлены изменения в состоянии здоровья новорожденных. Увеличилась частота гипербилирубинемий в полтора раза, задержек роста плода в 1,6 раза, аномалий развития в 10 раз (за счет малых форм, выявленных при помощи УЗИ). Перинатальные поражения нервной системы в период новорожденности уменьшились на 9,2%, родовые травмы на 85,7% и недоношенность на 36,4%.

Заключение. Несмотря на то, что за последние 15 лет по некоторым показателям произошло ухудшение состояния здоровья беременных женщин и родившихся у них детей, достигнуты и положительные результаты. Для их дальнейшего роста система здравоохранения должна обращать особое внимание на улучшение состояния здоровья женщин, особенно их репродуктивной функции, повышать престиж материнства и отцовства, улучшать половое образования молодежи, проводить качественную диспансеризацию, пропаганду здорового образа жизни, внедрять новые медицинские технологии.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЭНТЕРОПАТИИ И СИНДРОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ В РАННЕМ И ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

Градинаров А.М., Анохина Л.А., Чернова Н.Ф.

ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития РФ,
Государственное учреждение здравоохранения Свердловской области детская специализированная
больница восстановительного лечения «Научно-практический центр детской дерматологии и
аллергологии», г. Екатеринбург

У детей с атопическим дерматитом (АД) гастроинтестинальные нарушения встречаются более чем в трети случаев. Нами для уточнения генеза расстройств пищеварения у детей с АД проведено клинико-лабораторное, в т.ч. аллергологическое (*in vivo*, *in vitro*) и инструментальное обследование 368 детей в возрасте 1–5 лет, имевших диспепсические симптомы различной степени выраженности. У 91% детей доказана ведущая роль пищевой аллергии при сопутствующем и усугубляющем влиянии инфекционного фактора. Последний был представлен бактериальной, вирусной, паразитарной, нередко, ассоциированной флорой. Роль транзиторной морфофункциональной незрелости в 9% случаев была несомненной, но ее первичность по отношению к иммуноопосредованным реакциям осталась неясной. Детям, имевшим кроме диспепсии гастроэнтерологический «симптомокомплекс тревоги» – (79 детей), дополнительно проведены нагрузочные тесты, эндоскопия с гистоморфологическим исследованием биоптатов, у 8 детей HLA типирование. По результатам обследования у всех включенных в дополнительную разработку детей диагностирована мальабсорбция аллергического генеза – иммунологическая (IgE, IgG медитированная) гиперчувствительность к

белкам коровьего молока и злаковым. Отмеченные у 46 детей признаки дисахаридазной недостаточности носили вторичный и транзиторный характер.

Энтеропатии у детей с атопическим дерматитом в раннем и дошкольном возрасте, как правило, связаны с пищевой аллергией. При высокой степени сенсибилизации к злаковым и коровьему молоку энтеропатия сопровождается в различной степени выраженным синдромом нарушенного всасывания.

ОПЫТ РАБОТЫ ШКОЛЫ ЭНДОКРИНОЛОГА С РОДИТЕЛЯМИ И ДЕТЬМИ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Дашевская Н.Д., Пустынникова С.В., Козлова С.А.

ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития РФ,
г. Екатеринбург

Актуальность: распространенность ожирения растет во всем мире. Этой патологией страдает 15% детского населения экономически развитых стран. Значительно увеличивается заболеваемость в подростковом возрасте, составляя 25-30%. При лечении ожирения у детей большое значение имеет информированность родителей по вопросам здорового образа жизни и правильного питания, физической активности и психологического микроклимата в семье. Одной из лучших и эффективных форм обучения родителей являются занятия в школе для детей с избыточной массой тела.

Цель исследования: повышение эффективности терапии ожирения у детей и подростков, контроль над течением заболевания у них посредством образования самих детей, подростков и их родителей.

Пациенты и методы исследования: обследованы 200 детей подросткового возраста от 10 до 18 лет с различными формами ожирения. Проводили оценку физического развития, измерение АД, УЗДГ сосудов шеи и головного мозга, кардиоинтервалографию, биохимический анализ крови с определением сахара крови, теста толерантности к углеводам, липидного спектра крови (холестерин, триглицериды, липопротеиды высокой и низкой плотности, индекс атерогенности), а также гормональные исследования. Подробно был проанализирован психологический статус больных и оценка психологического микроклимата семьи.

Результаты: на базе МУ МДКБ № 9, МБУ «ЕКДЦ», МУ ГДБ № 11 г. Екатеринбурга работает школа для родителей и детей с избыточной массой тела. Организовано групповое посещение школы, занятия проводятся один раз в неделю в течение 1 мес. Занятия включают следующие темы: особенности психологического микроклимата семьи, психологического статуса детей с ожирением; основы питания детей (кратность приема пищи, время приема, качественный состав продуктов); обучение расчетам питания, воспитание физической активности и анализу эффективности работы школы.

Заключение: многоплановое обследование позволяет определить причину избыточной массы тела, нормализовать психологический микроклимат семьи. Дети, обучающиеся в школе, способны более длительно выполнять рекомендации по здоровому образу жизни и достигать стойкой ремиссии.