

Литература

1. Гавриков, П. Г. Опыт применения программного средства VOSviewer в эпидемиологических исследованиях на примере анализа научных публикаций в медицинских текстовых базах данных / П. Г. Гавриков, А. А. Косова // Вестник Уральского государственного медицинского университета. – 2020. – № 3. – С. 51-53.
2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году: Государственный доклад. – М. : Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2019. – 254 с.
3. Бахмутская, Е. В. Коклюш – заболеваемость, тактика иммунизации и методы диагностики в различных европейских странах. / Е. В. Бахмутская, А. Я. Миндлина, А. В. Степенко // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2018. – № 2. – С. 71-82.
4. Коклюш в Свердловской области. Методические подходы к эффективному надзору за инфекцией в реальном времени / О. В. Морозова, А. В. Сомова, В. В. Романенко, А. А. Голубкова // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения : Материалы IV Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, IV Форума медицинских и фармацевтических вузов России «За качественное образование», посвященные 100-летию со дня рождения ректора Свердловского государственного медицинского института, профессора Василия Николаевича Климова. – 2019. – Т. 2. – С. 100-105.
5. Ольховиков, А. И. Коклюш: прошлое, настоящее, будущее / А. И. Ольховиков // Уральский медицинский журнал. – № 6. – С. 15-19.
6. Проблема коклюша в некоторых регионах мира / А. А. Басов, О. В. Цвиркун, А. Г. Герасимова, А. Х. Зекорева // Инфекция и иммунитет. – 2019. – Т. 9. – № 2. – С. 354-362.

Сведения об авторах

Е.В. Федорова — канд мед. наук, доцент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

П.Г. Гавриков — студент 6 курса медико-профилактического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

И.А. Мирзозаде — студент 6 курса медико-профилактического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Адрес для переписки: gavrikovpetr182@yandex.ru

ВЛИЯНИЕ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Е.М. Чернова ¹, В.Л. Зеленцова ², Е.В. Сафина ²

¹ Детская городская клиническая больница № 9, г. Екатеринбург, Российская Федерация

² Уральский государственный медицинский университет г. Екатеринбург, Российская Федерация

В ретроспективное исследование было включено 278 детей раннего возраста, наблюдавшихся в территориальных поликлиниках ГАУЗ СО ДГКБ № 9 г. Екатеринбурга. Изучаемый контингент детей был разделен на три группы. Согласно дизайну, основная группа была поделена в зависимости от вида вскармливания. Также оценивались своевременность введения прикорма, сезонность, частота и продолжительность заболеваемости острыми респираторными инфекциями в исследуемых группах.

Ключевые слова: дети, вскармливание, респираторные инфекции, сезонность, лечение.

INFLUENCE OF THE TYPE OF FEEDING ON THE INCIDENCE OF ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN YOUNG CHILDREN

Е.М. Chernova ¹, V.L. Zelentsova ², E.V. Safina ²

¹ Children's city clinical hospital № 9, Yekaterinburg, Russian Federation

² Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The retrospective study included 278 young children, who were observed in the territorial polyclinics of the State Medical Institution of Secondary School No. 9. Yekaterinburg. The study group of children was divided into three groups. According to the design, the main group was divided according to the type of feeding. The timeliness of the introduction of complementary foods, seasonality, frequency and duration of the incidence of acute respiratory infections in the study groups were also evaluated.

Keywords: children, feeding, respiratory infections, seasonality, treatment.

Введение

В современных реалиях сложно переоценить роль респираторных инфекций на мировой арене. Планетарные масштабы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 не только внесли существенные коррективы в повседневную жизнь, но и превратились в одну из главных проблем глобальной экономики. Рост безработицы, значительное падение российского ВВП, рекордное сокращение реальных располага-

емых доходов населения, дефицит бюджета — вот далеко неполный список последствий распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 за 2020 год.

Следует учесть, что первое место в структуре инфекционных болезней у взрослых и детей всегда оставалось за острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ) [1]. Только за период 2010-2017 гг. заболеваемость детей до 14 лет в 7,7 раза (2010 г.) и 9,6 раза (2017 г.) была выше заболева-

емости взрослых [2]. Но 2020 год показал, насколько уязвим каждый человек и планета в целом перед лицом привычной, как нам казалось, респираторной инфекции.

Данная ситуация осложняется и другой серьезной угрозой для здоровья детского населения — антибиотикорезистентностью. Неконтролируемый прием антибактериальных препаратов при ОРЗ, низкая комплаентность лечению в совокупности приведет к не менее серьезным последствиям [3]. По данным мировой статистики, ежегодно более 700 тысяч человек умирает от инфекций, вызванных устойчивыми к антибиотикам микроорганизмами. Согласно отдаленным прогнозам, подготовленным экспертной группой экономиста Джима О'Нила по заказу правительства Великобритании в 2013 году, эта цифра может достигнуть 10 миллионов в год к 2050 году.

Для детского организма раннего возраста, как наиболее восприимчивого к вирусам и инфекциям, эволюционно предусмотрен естественный защитный механизм — грудное вскармливание, которое является не только золотым стандартом для обеспечения растущего организма соответствующими по количественному и качественному составу нутриентами, но и эффективным средством снижения детской заболеваемости и смертности, сохранения здоровья и качества жизни в будущем [5].

Цель

Изучить влияние вида вскармливания на заболеваемость острыми респираторными инфекциями детей раннего возраста.

Материалы и методы

Объект исследования — ретроспективный анализ амбулаторных медицинских карт детей, наблюдаемых в поликлинике (форма 112/у).

Предмет исследования — заболеваемость острыми респираторными инфекциями в зависимости от типа вскармливания и своевременности введения прикорма.

В ретроспективное исследование было включено 278 пациентов раннего возраста, проходивших амбулаторное поликлиническое лечение острых респираторных инфекций за 2016–2020 гг. в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» Железнодорожного района города Екатеринбург. Согласно дизайну исследования, вся группа была поделена в зависимости от вида вскармливания на первом месяце жизни. Так, первую группу составили дети, находившиеся на естественном вскармливании — $n=198$ (71,0%), во вторую группу вошли дети, получающие смешанное вскармливание — $n=29$ (11,0%), в третью группу — находящиеся на искусственном вскармливании — $n=51$ (18,0%).

При анализе медицинских карт были использованы следующие критерии: вид вскармливания в периоде грудного возраста, своевременность и срок введения прикорма; возраст на момент заболевания респираторной инфекцией, время года, продолжительность заболевания, ко-

личество острых респираторных инфекций в течение года, наличие или отсутствие осложнений и их форма; изучение этиологического лечения (симптоматическое с использованием или отсутствием антибиотикотерапии).

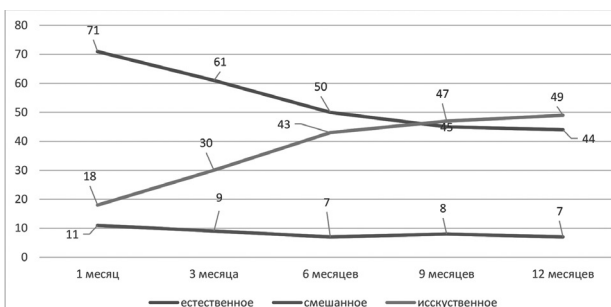
Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета прикладных программ Microsoft Excel 2016. Описание количественных признаков выполнено с помощью оценки среднего значения (M) и стандартного отклонения ($M \pm \sigma$). Сравнительный анализ количественных переменных проведен с помощью t -критерия Стьюдента для независимых выборок. Качественные показатели представлены в виде абсолютных чисел и доли (%) от общего числа; для сравнения качественных переменных использованы критерии χ^2 Пирсона и точный критерий Фишера (F) в малых группах. При проверке нулевой гипотезы различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение

При изучении данных по виду вскармливания мы получили следующие результаты: естественное вскармливание в периоде грудного возраста получали 198 (71,0%) детей после рождения, но к концу первого года жизни эта цифра составила всего 122 (44,0%) ($\chi^2=43,065$, $p < 0,001$). Максимальный пик снижения количества детей, получающих грудное вскармливание, отмечен после 3-х месяцев жизни.

Смешанное вскармливание изначально получали 29 детей (11,0%). Тенденция к снижению также отмечена после 3-х месяцев и к концу первого года жизни: смешанное вскармливание получали только 19 детей (7,0%) ($\chi^2=24,905$, $p < 0,001$).

Среди детей, получающих искусственное вскармливание, $n=51$ (18,0%), напротив, зарегистрирована тенденция к увеличению и ближе к 12 месяцам жизни их количество составило $n=136$ (49,0%) ($\chi^2=55,807$, $p < 0,001$).



Виды и продолжительность вскармливания детей первого года жизни

В ходе анализа своевременности введения прикорма в исследуемой группе мы выяснили, что у 78,5% детей оно было своевременным в возрасте $5,1 \pm 1,1$ месяца, что соответствует программе оптимизации питания детей первого года жизни [6]. Каждый четвертый ребенок (21,7%) прикормы получил несвоевременно. Так, в 11,3% случаев введение нового продукта питания, отличного от грудного молока, было в воз-

расте $3,7 \pm 0,5$ месяца, у 10,5% детей — в возрасте $7,0 \pm 0,9$ месяца.

При оценке частоты респираторных инфекций в различные возрастные периоды в исследуемых группах мы не отметили достоверной разницы. В период грудного возраста во всех группах она составила 25,0%, на второй и третий годы жизни — 31,2% и 28,0% соответственно ($p > 0,05$).

При изучении сезонности выяснилось, что треть случаев приходится на осенний (29,1%), зимний (31,2%) и весенний (24,1%) периоды, а на летний период приходится меньше всего (15,6%). Такие результаты были ожидаемы и соответствуют ежегодному эпидемическому подъему заболеваемости респираторными инфекциями.

Наиболее распространенные формы острых респираторных инфекций у детей раннего возраста: острый бронхит (39,4%), назофарингит (36,8%), трахеит (14,1%) и ринит (9,7%). В исследуемой группе осложнения встречались у 4,2% детей, в структуре осложнений обструктивный бронхит наблюдался 36,7%, катаральные и гнойные отиты — 24,6%, конъюнктивиты — 15,8%, пневмония — у 14,6%, ангины — 8,3%.

При выявлении бактериальной инфекции было отдано предпочтение антибиотикотерапии в 2,3% случаев к концу первой недели болезни ($5,7 \pm 1,3$ дня). На первом месте (76,2%) по частоте назначения оказался препарат, относящийся к группе полусинтетических пенициллинов (незащищенных): амоксициллин; второе место разделили защищенные — амоксициллин + клавулановая кислота и цефалоспорины III поколения по 9,5% соответственно; на третьем — у 4,8% пациентов применялся препарат из группы макролидов.

В ходе анализа частоты и продолжительности респираторной инфекции с видом вскармливания нами были получены следующие результаты: достоверно меньше количество эпизодов заболевания за период раннего возраста отмече-

но в группе детей, находящихся на грудном (I-II $p < 0,001$) и смешанном (II-III $p < 0,001$) вскармливании; продолжительность эпизода респираторной инфекции также меньше у детей на грудном (I-III $p < 0,00002$) и смешанном (II-III $p < 0,00007$) вскармливании.

Таблица
Связь респираторной инфекции
с продолжительностью грудного вскармливания

Группа	I	II	III	t-критерий, $p < 0,05$
Кол-во эпизодов ОРВИ /период наблюдения (36 месяцев)	$4,1 \pm 0,9$	$5,2 \pm 1,6$	$8,1 \pm 3,1$	I-II $p < 0,001$ I-III $p < 0,00005$ II-III $p < 0,001$
Продолжит-ть эпизода инфекции, сутки	$3,7 \pm 1,1$	$4,0 \pm 0,9$	$6,7 \pm 1,9$	I-II $p < 0,443$ I-III $p < 0,00002$ II-III $p < 0,00007$

Выводы

1. Максимальный пик снижения количества детей, получающий грудное и смешанное вскармливание, отмечен после 3-х месяцев жизни. Этот факт должен акцентировать внимание участковых педиатров на кормящих матерях в этот период, так как уже к концу первого года жизни 49,0% детей находились на искусственном вскармливании.

2. Каждому четвертому ребенку (21,7%) прикормы введены несвоевременно. В частности, 11,3% случаев введения приходилось на возраст $3,7 \pm 0,5$ месяца, 10,5% — на возраст $7,0 \pm 0,9$ месяца.

3. Достоверно меньше эпизодов заболевания респираторными инфекциями и их продолжительность у детей раннего возраста, находившихся на грудном и смешанном вскармливании. Что неизменно напоминает нам об уникальности и принципиальной незаменимости грудного молока для здоровья ребенка.

Литература

1. Зайцева, С. В. Острые респираторные инфекции у детей: этиопатогенетические возможности современной терапии / С. В. Зайцева, О. В. Зайцева // Медицинский совет. – 2014. – С. 22-30.
2. Жигарловский, Б. А. Эпидемиологическая характеристика и оптимизация эпидемиологического надзора за гриппом и орви : дис. ... канд. мед. наук / Б. А. Жигарловский. – Москва, 2019.
3. Выбор антибактериального препарата при острых респираторных инфекциях / В. К. Таточенко, М. Д. Бакрадзе, А. С. Полякова [и др.] // Otorhinolaryngology and pulmonology. – 2017. – № 3. – С. 65-69.
4. Westerfield, K. L. Breastfeeding: common questions and answers / K. L. Westerfield, K. Koenig, R. Oh // American Family Physician. – 2018. – № 6. – С. 368-373.
5. Макарова, М. В. Здоровье детей, находившихся на естественном и искусственном видах вскармливания // Пермский медицинский журнал. – 2012. – № 3. – С. 106-111.
6. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации : методические рекомендации / ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России. – М. : Б. и., 2019. – 112 с.

Адрес для переписки: chernovaelenat@gmail.com