

проведении его на более поздних сроках заболевания имел бы большую диагностическую значимость для ССД.

2. Ведущим для установления правильного диагноза при ССД является проявление кожного синдрома, а лабораторные исследования имеют относительное диагностическое значение.

Литература:

1. Осминина М.К. Ювенильная склеродермия. Учебное пособие для педиатров, врачей общей практики, ревматологов, студентов, интернов, клинических ординаторов, пациентов со склеродермией, их родителей и членов семей/ М.К. Осминина, Н.А. Геппе, Г.А. Лыскина, Н.С. Подчерняева, Г.М. Рабиева / М.:АдамантЪ – 2011 – С. 80

2. Самсыгина Г.А. Кардиология и ревматология детского возраста / Г.А. Самсыгина, М.Ю.Щербакова / М.:Медпрактика – 2004 – С.744

УДК 61:001.89

**Е.А. Коток, О.Ю. Пономарева, А.Н. Плаксина
ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ
ПАРАЛИЧОМ**

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП
Уральский государственный медицинский университет
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской
области Детская клиническая больница восстановительного лечения Научно-
практический центр «Бонум»
Екатеринбург, Российская Федерация

**E.A. Kotok, O.Yu. Ponomareva, A.N. Plaxina
THE PECULIARITIES OF NUTRITION OF CHILDREN WITH CEREBRAL
PALSY**

Department of polyclinic pediatrics and pediatrics FPC and PP
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный E-mail: ksana94@yandex.ru, kotoborot@yandex.ru

Аннотация. Недоношенные дети имеют риск развития ДЦП. Из-за особенностей вскармливания, в том числе, дети с ЦП имеют нарушения нутритивного статуса. Результаты анкетирования показали, что большинство матерей детей с ЦП имеют проблемы при кормлении, которые вызывают стресс как у родителей, так и у детей. Кормление затруднено из-за моторных нарушений у детей, а также в связи с невозможностью приема твердой пищи.

Annotation. Premature babies are at risk for cerebral palsy. Because of the peculiarity feeding, children with cerebral palsy have impaired nutritional status. The results of the survey showed that the most of mothers of children with cerebral palsy have difficulty in feeding, which cause stress as parents and children. Feeding is difficult because of motor impairments in children and inability to receive solid food.

Ключевые слова: ДЦП, анкетирование матерей, кормление.

Keywords: cerebral palsy, a survey of mothers, feeding.

Благодаря переходу на новые критерии живорождения и улучшению медицинской помощи новорожденным выживает все большее количество недоношенных детей. Однако большинство недоношенных младенцев подвержены риску тяжелых хронических заболеваний. Одной из таких патологий является детский церебральный паралич. Известно, что риск детского церебрального паралича (ДЦП) обратно пропорционален сроку гестации (43,7 на 1,000 при гестации 28 - 31 недель; 6,1 на 1,000 при гестации 32-36 недель; 1,4 на 1,000 при гестации 37 недель и более) [1].

Из-за наличия патологического процесса, особенностей вскармливания более 30% детей с ДЦП имеют нарушения нутритивного статуса [3]. Нарушения питания у детей с ЦП приводят к изменениям физического развития, композиционного состава тела, заболеваниям желудочно-кишечного тракта (гастро-эзофагальный рефлюкс), функционирования головного мозга, иммунной системы, эндокринной системы (гормональные дисфункции, метаболизм липидов), сердечно-сосудистой и кроветворной системы (анемии), трофики мышц конечностей, снижению минерализации костной ткани (риск переломов), снижению качества и продолжительности жизни.

Основные уходные мероприятия за детьми с ЦП осуществляют родители. Именно они сталкиваются с проблемами вскармливания, что снижает качество жизни не только ребенка, но и всей семьи в целом. При работе с семьей, имеющей ребенка с тяжелыми двигательными нарушениями, врачу, среднему медицинскому персоналу необходимо делать акцент на технике вскармливания, учитывая индивидуальные нутритивные особенности детей.

Цель исследования – оценка особенностей питания детей с ДЦП посредством анкетирования родителей.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняли участие матери, чьи дети, имеющие детский церебральный паралич, находились в отделениях восстановительного лечения №№3,4 ГБУЗ СО ДКБВЛ НПЦ «Бонум»(n=48).

Критерии включения в группу: мать, имеющая ребенка с ДЦП.

Метод исследования: анкетирование посредством специально разработанных анкет [2], направленных на выявление особенностей питания детей с ДЦП.

Результаты исследования и их обсуждение

Анкета, содержащая вопросы о вскармливании предполагала варианты ответов, которые классифицировались как «красный флаг», и характеризовали наличие нарушений нутритивного статуса. К примеру, таким ответом являлся: время кормления ребенка - более 30 мин. Также в эту категорию вошел вариант ответа «для меня и моего ребенка кормление является стрессом», «во время кормления есть респираторные проблемы, слышен булькающий голос» и др.

Было выяснено, что «красные флаги» занимают лидирующие позиции по большинству вопросов анкетирования (таб.).

При конкретизации особенностей питания только треть респондентов (30%) на вопрос: «какие проблемы вы испытываете при кормлении?» ответили отрицательно, другие же матери (70%) классифицировали проблемы вскармливания следующим образом:

- ребенок не держит позу – 30%
- слюнотечение – 20%
- поперхивание – 20%
- ребенок долго ест 10%
- ребенок не жует 5%
- позывы на рвоту у ребенка 5%

На вопрос «какой консистенции пищу употребляет ребенок?» большинство матерей детей с ЦП ответили – жидкая консистенция (вода, чай, сок) – 32%. Пищу кусочками употребляют только 26% детей с ЦП, консистенцию густой сметаны и кефира каждый пятый ребенок (21%).

Таблица

Особенности питания детей с детским церебральным параличом

Вопросы	Ответы
Как долго занимает процесс кормления вашего ребенка?	Более 30 мин (44%) 20-30 мин (31%) 15 мин (25%)
Время приема пищи является стрессом для ребенка или родителей?	Да, одного или обоих (48%) Нет (52%)
Прибавки массы тела вашего ребенка адекватны?	Низкие прибавки массы тела (68%) Адекватные (32%)
Поза ребенка при кормлении	В специальном стуле (28%) На коленях у матери (40%) В обычном стуле (32%)

Выводы:

1. Дети с ДЦП имеют проблемы вскармливания в 70% случаев.
2. Необходим партисипированный индивидуально ориентированный подход в лечении детей с ЦП, семейноориентированный принцип.
3. Наиболее благоприятно для таких детей является раннее пищевое вмешательство

4. Консультирование родителей по подбору техники кормления для детей с ЦП и обучение питания важно для наилучшего исхода.

Литература:

1 Электронный ресурс <http://www.cdc.gov/>

2 Arvedson JI Eur J Clin Nutr / 67 /2013 – P.9-12

3. The HELP Guide To Cerebral Palsy Second Edition / NY – USA – 2010

УДК - 613.221 – 0.53

**Н.А Кураева, Е.А Худалева, Е.В Спехова, М.В Сабурова, О.И.
Мышинская
ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ ШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА**

Кафедра детских болезней лечебного факультета
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**N.A. Kuraeva, E.A. Hudaleeva, E.V. Spehova, M.V. Saburova, O.I
Mishinskaya.
FEEDING CHILDREN IN DIFFERENT PERIODS OF SCHOOL AGE
Department of children's diseases medical faculty
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation**

Контактный E-mail: tympanica93@gmail.com

Аннотация. В данной статье рассмотрены вопросы о питании современных школьников разных возрастов, в следствие высокого количества алиментарнозависимых заболеваний у детей. К таким заболеваниям относятся: ожирение, диабет, пищевая аллергия, кариес, гастрит.

Annotation. In this article the questions about nutrition modern students of different ages, as a consequence of the high number of diseases associated with defects in children food. Such diseases include obesity, diabetes, food allergies, caries, gastritis.

Ключевые слова: заболевание, еда, дети.

Keywords: disease, food, children.

Всем известно, что питание абсолютно необходимо для поддержания жизни. Наукой твёрдо установлены несколько функций питания. [4,3]

Первая функция заключается в снабжении организм энергией. Рациональное питание предусматривает примерный баланс поступающей в организм энергии и расходуемой на обеспечение процессов жизнедеятельности.