

4. Обоснование необходимости приема витаминно-минеральных комплексов детьми-вегетарианцами / О. А. Вржесинская, В. М. Коденцова, Д. С. Ясаков [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2019. – Т. 64, № 1. – С. 81-87.

5. Национальная программа 'Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции'^a / Союз педиатров России [и др.]. — М.: ПедиатрЪ, 2018. — 96 с.

Сведения об авторах

Богомолова Екатерина Александровна * – студент

Габделхакова Алия Айдаровна - студент

Гафурова Рита Ринатовна – ассистент кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Министерства здравоохранения РФ, г. Уфа

Information about authors

Bogomolova Ekaterina Aleksandrovna * - student

Gabdulkhakova Aliya Aidarovna - student

Gafurova Rita Rinatovna - assistant of the department of faculty pediatrics with courses in pediatrics, neonatology and the simulation center of the IDPO.

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author)

bogomolova.ekaterina.2000@gmail.com

УДК 616-053.2

ВЛИЯНИЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НА ЧАСТОТУ РЕСПИРАТОРНОЙ И СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Алена Евгеньевна Бровко, Валерий Викторович Скакунов, Ольга Ивановна

Мышинская

Кафедра детских болезней лечебно-профилактического факультета

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация.

Введение. Малая длительность грудного вскармливания может являться фактором риска развития различных заболеваний. **Цель исследования** – оценка анамнеза, данных заболеваемости у детей с различной продолжительностью грудного вскармливания. **Материал и методы.** Проведено анкетирование родителей детей (возраст от 1,5 до 7 лет), посещающих дошкольные учреждения. Все дети (162) были разделены на 4 группы по длительности грудного вскармливания: менее 3-х мес., 3-6 мес., 7-12 мес., более 12 мес. **Результаты.** Наиболее высокая заболеваемость ОРЗ отмечается у детей, находившихся на грудном вскармливании до 3 месяцев - 57,4%. Наименьшие показатели заболеваемости у детей, находившихся на грудном вскармливании в течение 7-12 месяцев (27,3%). Большинство детей были здоровы (73,9%). Самой распространенной патологией является кариес,

который был зарегистрирован у 26 детей (16,1%). **Выводы.** Зависимость между длительностью грудного вскармливания и частотой ОРЗ у детей статистически достоверна. У детей, получавших грудное молоко до 3-х месяцев общее количество соматических заболеваний в 2,9 раз выше, чем у детей с более продолжительным грудным вскармливанием.

Ключевые слова: грудное вскармливание, ОРЗ, соматические заболевания.

IMPACT OF BREASTFEEDING ON THE INCIDENCE OF RESPIRATORY AND SOMATIC PATHOLOGY IN INFANTS AND PRESCHOOL CHILDREN

Alena E. Brovko, Valery V. Skakunov, Olga I. Myshinskaya

Department of Children's Diseases of the Medical and Preventive Faculty

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

Abstract.

Introduction. The short duration of breastfeeding may be a risk factor for the development of various diseases. **The purpose of the study** is to evaluate the history and morbidity data in children with different durations of breastfeeding. **Material and methods.** A survey of parents of children (aged 1.5 to 7 years) attending preschool institutions was conducted. All children (162) were divided into 4 groups according to the duration of breastfeeding: less than 3 months, 3-6 months, 7-12 months, more than 12 months. **Results.** The highest incidence of acute respiratory infections is observed in children who were breastfed up to 3 months - 57.4%. The lowest incidence rates in children who were breastfed for 7-12 months (27.3%). The majority of children do not suffer from somatic diseases (73.9%). The most common pathology is caries, which was registered in 26 children (16.1%). **Conclusions.** The relationship between the duration of breastfeeding and the frequency of acute respiratory infections in children is statistically significant. In children who received breast milk up to 3 months, the total number of somatic diseases is 2.9 times higher than in children with longer breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, breast milk, respiratory infection, somatic diseases.

ВВЕДЕНИЕ

Грудное молоко является одним из наиболее важных факторов, определяющих не только оптимальное развитие организма ребенка, но и обеспечивающих достаточную резистентность к инфекционным заболеваниям [1]. Качество и длительность грудного вскармливания (ГВ) определяют функционирование и дальнейшее развитие органов и систем ребенка. В то же время острые респираторные инфекции составляют значительную часть в структуре детской заболеваемости [2]. Задача педиатрической службы обеспечить ребенка оптимальным питанием, которое, в свою очередь, способствует снижению частоты респираторной и соматической патологии.

Цель исследования – оценить данные анамнеза, заболеваемость у детей с различной длительностью ГВ.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В ходе исследования было проведено анкетирование родителей (162), чьи дети посещают ясельные, младшие (1 и 2), средние, старшие и подготовительные группы дошкольных образовательных учреждений (ДОУ). На момент исследования возраст детей был в промежутке от 1,5 до 7 лет, средний возраст - 3 года 5 месяцев. Распределение полов – Д: М=1:1 (81 девочка и 81 мальчик). В рамках исследования все дети были разделены на группы, по признаку длительности ГВ: группа №1 – до 3-х месяцев (54 ребенка), группа №2 – 3-6 месяцев (23 ребенка), группа №3 – 7-12 месяцев (22 ребенка), группа №4 – более 12 месяцев (63 ребенка).

Анкетирование проводилось с использованием программного обеспечения для администрирования опросов Google Forms. Были опрошены родители воспитанников, посещающих МКДОУ-Детский сад №2 г. Татарска (НСО), МАУ Детский сад “Елочка”, МАУ Детский сад “Солнечный остров”, МДОАУ Детский сад “Золотой ключик”, МАОУ Прогимназия “Созвездие” г. Пыть-Яха (ХМАО-Югра). Анализ результатов проводился с применением программ Microsoft Excel 2016. Для сравнения групп по бинарным признакам производился расчет отношения шансов с 95% доверительным интервалом. Для оценки статистической значимости различий нескольких относительных показателей использовался критерий χ^2 Пирсона. Для сравнения качественных переменных использован двусторонний критерий Фишера (F) в малых группах. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

По длительности ГВ процентное соотношение групп следующее: до 3-х месяцев грудное молоко получало 33,3% (54 ребенка), от 3 до 6 месяцев - 14,2% (23 ребенка), от 7 до 9 месяцев - 8% (13 детей), от 10 до 12 месяцев - 5,6% (9 детей), от 1 года до 1,5 лет - 18,5% (30 детей), от 1,5 до 2 лет - 13% (21 ребенок), более 2 лет - 7,4% (12 детей) (Рис. 1).

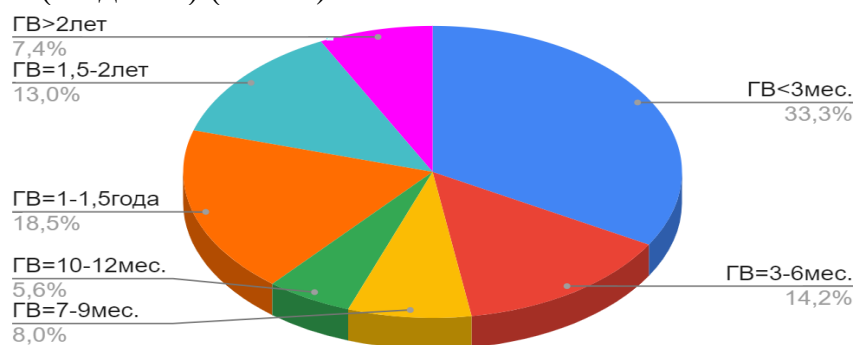


Рис. 1 Распределение детей по длительности грудного вскармливания

При учете частоты острых респираторных заболеваний (ОРЗ) у детей в изучаемых группах использованы критерии включения детей в группу часто болеющих детей (ЧБД), которые были внедрены А.А. Барановым и В.Ю. Альбицким в отечественную педиатрическую практику [3].

Заболеваемость детей ОРЗ в соответствии с возрастной частотностью (по критериям ЧБД А.А. Баранова и В.Ю. Альбицкого) составила 42,6% (23 ребенка) в группе №1, 65,2% (15 детей) в группе №2, 72,7% (16 детей) в группе №3 и 60,3% (38 детей) в группе №4. Заболеваемость более возрастной нормы

составляет 57,4% (31 ребенок) в группе №1, 34,8% (8 детей) в группе №2, 27,3% (6 детей) в группе №3, 39,7% (25 детей) в группе №4 (Таблица 1).

Таблица 1

Заболееваемость детей ОРЗ в соотношении с возрастной нормой

Исследуемые показатели	группа №1 (n=54) Абс (%)	группа №2 (n=23) Абс (%)	группа №3 (n=22) Абс (%)	группа №4 (n=63) Абс (%)	χ^2 1 и 2 критерий Фишера F (p)	χ^2 1 и 3 критерий Фишера F (p)	χ^2 1 и 4 критерий Фишера F (p)
Заболееваемость детей ОРЗ в соотношении с возрастной нормой							
ОРЗ, допустимое количество раз по возрасту	23 (42,6%)	15 (65,2%)	16 (72,7%)	38 (60,3%)	$\chi^2=3,303$ F=0,08 (>0,05)	$\chi^2=5,682$ F=0,02 (<0,05)	$\chi^2=3,661$ F=0,07 (>0,05)
ОРЗ более возрастной нормы	31 (57,4%)	8 (34,8%)	6 (27,3%)	25 (39,7%)			
Данные анамнеза в группах							
Недоношенные дети	3 (5,5%)	1 (4,4%)	1 (4,6%)	8 (12,7%)	$\chi^2=0,048$ F=1,000 (>0,05)	$\chi^2=0,032$ F=1,000 (>0,05)	$\chi^2=1,742$ F=0,22 (>0,05)
Доношенные дети с ЗВУР	10 (18,5%)	5 (21,7%)	3 (13,6%)	8 (12,7%)	$\chi^2=0,107$ F=0,76 (>0,05)	$\chi^2=0,263$ F=0,75 (>0,05)	$\chi^2=0,757$ F=0,45 (>0,05)
Недоношенные дети с ЗВУР	5 (9,3%)	2 (8,7%)	0 (0%)	3 (4,8%)	$\chi^2=0,006$ F=1,000 (>0,05)	$\chi^2=2,180$ F=0,313 (>0,05)	$\chi^2=0,923$ F=0,47 (>0,05)
Дети, поступившие в ДОУ в возрасте до 3-х лет	19 (35,2%)	11 (47,8%)	7 (31,8%)	23 (36,4%)	$\chi^2=1,084$ F=0,32 (>0,05)	$\chi^2=0,079$ F=1,000 (>0,05)	$\chi^2=0,022$ F=1,000 (>0,05)
Дети с ФР ниже возрастной нормы	2 (3,7%)	0 (0%)	3 (13,6%)	2 (3,2%)	$\chi^2=0,875$ F=1,000 (>0,05)	$\chi^2=2,509$ F=0,14 (>0,05)	$\chi^2=0,025$ F=1,000 (>0,05)
Дети с нормальным уровнем ФР	15 (27,8%)	4 (17,4%)	8 (36,4%)	19 (30,2%)	$\chi^2=0,936$ F=0,4 (>0,05)	$\chi^2=0,546$ F=0,58 (>0,05)	$\chi^2=0,080$ F=0,84 (>0,05)

ОБСУЖДЕНИЕ

По мере увеличения продолжительности грудного вскармливания мы наблюдали снижение частоты заболеваемости ОРЗ в группах №2 и №4 по сравнению с группой №1 на уровне тенденции. Достоверное снижение частоты ОРЗ были получены в группе №3, где дети находились на ГВ в течение 7-9 месяцев.

Отсутствие достоверных различий в частоте ОРЗ в группах №2 и 4 может быть обусловлено наличием в исследуемых группах значительного количества детей с задержкой внутриутробного развития (ЗВУР), недоношенных детей, с уровнем физического развития (ФР) ниже возрастной нормы, детей в возрасте до 3-х лет, которые начали рано посещать ДООУ (Таблица 1).

При сравнении частоты ОРЗ между группой детей с продолжительностью ГВ 0-3 мес (31 ребенок; 57,4%) и детьми, получавшими грудное молоко 4-12 месяцев (39 детей; 36,1%) получены достоверные различия: увеличение длительности ГВ снижало частоту ОРЗ в раннем и дошкольном возрасте в 2,4 раза ($OR = 2,385$; 95%; ДИ_н - ДИ_в = 1,224 - 4,647) (Таблица 2).

При оценке частоты неинфекционных болезней у детей, было установлено, что большинство из них не страдает соматическими заболеваниями (73,9%). Самой распространенной патологией в общей выборке был кариес, который был зарегистрирован у 26 детей (16,1%). На втором месте анемия ($n=16$; 9,9%) и аллергические болезни ($n=11$; 6,8%). Меньше встречаются заболевания Лор-органов ($n=6$; 3,7%), дыхательной и пищеварительной систем ($n=5$; 3,1%). Наименее распространены заболевания глаз, нервной системы, дисбактериоз, гипотрофия и рахит. Среди исследуемых групп не выявлено заболеваний мочевыделительной и эндокринной систем.

Общее количество соматических патологий, отмечаемых у детей в группе №1 составляет 27 (наиболее распространена анемия - 14,8% (8 случаев), кариес - 11,1% (6 случаев)), в группе №2 - 11 (наиболее распространены аллергические заболевания - 13% (3 случая)), в группе №3 - 7 (наиболее распространен кариес - 13,6% (3 случая)), в группе №4 - 32 (наиболее распространен кариес - 23,8% (15 случаев), менее распространены аллергические заболевания (7,9%) и анемия - 7,9% (5 случаев каждой патологии)). Наименьшее количество соматических патологий выявлено в группе №3. Дети групп №1 и №4 имеют приблизительно равный процент заболеваний (50-50,8%), но с разной спецификой. В группе №1 самыми частыми заболеваниями являются анемия и кариес, а в группе №4 – кариес, аллергические болезни и анемия.

При выявлении влияния ГВ на частоту развития соматических патологий необходимо учитывать влияние таких факторов, как недоношенность, ЗВУР и ФР ниже возрастной нормы. После исключения из выборки детей с вышеупомянутыми факторами и деления по признаку длительности ГВ были выделены следующие группы: группа №1а - доношенные дети без ЗВУР, с нормальным ФР, длительность ГВ - до 3 месяцев (34 человека); группа №2а - доношенные дети без ЗВУР, с нормальным ФР, длительность ГВ - 3-6 месяцев (15 человек); группа №3а - доношенные дети без ЗВУР, с нормальным ФР, длительность ГВ - 7-12 месяцев (15 человек); группа №4а - доношенные дети

без ЗВУР, с нормальным ФР, длительность ГВ - более 12 месяцев (42 человека) (Таблица 2).

Таблица 2

Количество соматических заболеваний среди доношенных детей

Соматическая патология	группа №1а (n=34) Абс (%)	группы №2а+№3а+№4а (n=72) Абс (%)	OR; ДИ _н - ДИ _в (p)
Анемия (n=6)	4 (11,8%)	2 (2,8%)	OR = 4,667 ДИ _н - ДИ _в = 0,811 - 26,867 (p>0,05)
Аллергические болезни (n=3)	0 (0%)	3 (4,2%)	OR = 0 ДИ _н - ДИ _в -
Болезни Лор-органов (n=2)	2 (5,9%)	0 (0%)	OR = Inf. ДИ _н - ДИ _в -
Заболевания дыхательной системы (n=3)	0 (0)	3 (4,7%)	OR = Inf. ДИ _н - ДИ _в = -
Заболевания ЖКТ (n=2)	2 (5,9%)	0 (0%)	OR = Inf. ДИ _н - ДИ _в -
Заболевания глаз (n=2)	1 (2,9%)	1 (1,4%)	OR = 2,152 ДИ _н - ДИ _в = 0,131 - 35,468 (p>0,05)
Заболевания нервной системы (n=1)	1 (2,9%)	0 (0%)	OR = Inf. ДИ _н - ДИ _в -
Всего:	10 (29,4%)	9 (12,5%)	OR = 2,917 ДИ _н - ДИ _в = 1,056 - 8,055 (p<0,03)

Распространенность соматической патологии среди группы №1а (доношенные дети с нормальным ФР, без ЗВУР, длительность ГВ - до 3-х месяцев) существует на уровне тенденции. Мы не получили достоверных отличий при сравнении частоты соматической патологии в группах детей с различной продолжительностью ГВ (вероятно, в связи с малой выборкой), однако общая соматическая отягощенность даже у доношенных зрелых детей возрастает в 2,9 раза при непродолжительном ГВ до 3-х месяцев.

Согласно расчету отношения шансов, прямая зависимость между длительностью ГВ более 12 месяцев и частотой встречаемости кариеса у детей статистически значима (OR = 2.500; 95%; ДИ_н - ДИ_в = 1.064 - 5.872; p < 0.03). Предположительно, данная зависимость обусловлена поздним введением гигиены полости рта в уход за ребенком на фоне продолжительного ГВ. Стоит отметить, что данная тенденция отмечалась ранее и в других исследованиях [4].

ВЫВОДЫ

1. Частота случаев ОРЗ, превышающих возрастную норму, достоверно ниже у детей, которые находились на ГВ более 3-х месяцев (36,1%), чем у детей, которые находились на ГВ менее 3-х месяцев (57,4%); OR = 2,385.

2. Наименьшее количество соматических патологий выявлено у детей, получавших грудное молоко в течение первых 7-12 мес. жизни. Приблизительно равный процент заболеваний (50-50,8%) установлен у детей, которые находились на ГВ до 3-х мес. или более 1 года.

3. Общая соматическая отягощенность среди доношенных детей с нормальным ФР в 2,9 раз выше у детей, которые имели непродолжительное ГВ – до 3-х месяцев.

4. Распространенность кариеса статистически значима среди детей с периодом ГВ более 12 месяцев, что требует введение ранней профилактики.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Cavaletto, M. The Immunological Role of Milk Fat Globule Membrane / M. Cavaletto, A. Givonetti, Ch. Cattaneo // *Nutrients*. -2022. -№14. -P. 1-14.

2. Risk factors for severe acute lower respiratory infections in children: a systematic review and meta-analysis / S. Jackson, K. H. Mathews, D. Pulanic [et al.] // *Croatian Medical Journal*. -2013. -№54. -P. 110-121.

3. Альбицкий, В.Ю. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления / В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов // Издательство Саратовского университета. -1986. -С. 182.

4. Vitamin D Supplementation, Characteristics of Mastication, and Parent-Supervised Toothbrushing as Crucial Factors in the Prevention of Caries in 12- to 36-Month-Old Children / P. Sobiech, D. Olczak-Kowalczyk, M.T. Hosey [et al.] // *Nutrients*. -2022. -№14(20). -P. 1-17.

Сведения об авторах

Бровко А.Е.* – студент

Скакунов В.В. – студент

Мышинская О.И. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры детских болезней лечебно-профилактического факультета.

Information about the authors

Brovko A.E.* – student

Skakunov V.V. – student

Myshinskaya O. I. – Candidate of Sciences (Medical), Associate Professor of the Department of Children's Diseases of the Medical and Preventive Faculty.

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):
alyona.brovko.02@mail.ru

УДК 616.61-008.64

СИНДРОМ МАЙНЦЕРА – САЛЬДИНО У РЕБЕНКА 4-х ЛЕТ

Александра Игоревна Борисова¹, Анастасия Юрьевна Золотарёва¹, Наталья Сергеевна Журавлёва^{1,2}, Светлана Евгеньевна Баум²

¹Кафедра госпитальной педиатрии