

## ВОЗМОЖНОСТИ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НОРМАТИВОВ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Ноаг Бэй Сандра Кафуи*

Научный руководитель: к. м. н., доцент Лагно О.В.  
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** физическое развитие (ФР) — один из основных критериев оценки возрастных норм развития, особенно в период раннего детства. Наиболее распространенными и давно используемыми характеристиками для оценки физического развития, являются параметры роста, массы тела, пропорции отдельных частей тела [1].

**Цель исследования:** провести оценку ФР параметрическим методом и непараметрическим методом стандартным способом и с помощью программы «Antro» и «AntroPlus», предоставленной на сайте ВОЗ: <http://who.int/ru>.

**Материалы и методы:** данные формы 112 у «Карты развития ребенка»: ребенок — девочка (5 лет 4 мес, рост 97 см, масса тела 12,5 кг), с парциальным изолированным дефицитом соматотропного гормона, терапия рекомбинантным гормоном роста (Somatropin). На фоне терапии рост ребенка в 8 лет 11 мес — 123 см, масса тела 24,5 кг.

**Результаты:** программой AntroPlus определено — в 5 лет 4 мес стандартное отклонение  $-2,9$  SDS, Z-score =  $-2,9$ ; 0,2 перцентиль (проц-ль): на графике — ниже 3 проц-ля, это очень низкий уровень ФР. ИМТ (индекс массы тела) =  $-1,49$  SD, Z-score =  $-1,49$ ; проц-ль 6,8: на графике — между 15 и 3 проц-лем. У ребенка — гипотрофия. При расчете стандартным способом SDS =  $-2,75$ . Значение роста в 1 центильном коридоре (ц. к.) — уровень ФР очень низкий. Масса по росту во 2 ц. к. — дефицит массы. Через 4 года терапии рост (123 см) — ниже среднего (Z-score  $-1,48$ ), проц-ль 7,0: на графике — между 15 и 3 проц-лем, 2 ц. к. Масса тела (м. т.) 24,5 кг =  $-0,81$  SDS по возрасту, проц-ль 20,8: на графике — ниже 25 проц-ля. ИМТ = Z-score 0,07; проц-ль 52,8. У ребенка в 8 лет 11 мес нет дефицита м. т. При расчете значений без использования программы: SDS роста =  $-1,3$ SD и 3 ц. к.. Масса тела SDS  $-1,1$ SD, 3 ц. к., ИМТ = 16,22 кг/м<sup>2</sup>, 5 ц. к. Диапазон от  $-1$ SD до  $+1$  SD по данным таблиц — норма. Масса ребенка соответствует его росту.

**Выводы:** в практической работе, особенно с заполнением электронных историй болезни, метод использования программы «Antro» и «AntroPlus» для оценки ФР по нормативам ВОЗ удобен и нагляден.

### Литература

1. Оценка физического развития детей и подростков: методические рекомендации / Петеркова В.А., Кагаева Е.В., Ширяева Т.Ю.; М., ЭНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии Минздрава России», 2017. 96 с.

## ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НЕПРЕРЫВНО-РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ

*Обухова А.А.*

Научные руководители: д. м. н., профессор Гайдук И.М., д. м. н., профессор Башкина О.А.  
Кафедра поликлинической педиатрии им. академика А.Ф. Тура  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** среди аллергических заболеваний кожи у детей по распространенности преобладает атопический дерматит (АД) [2,5]. Несмотря на широкое внедрение