

тильных таблиц GMFCS. У детей с бульбарными и псевдобульбарными расстройствами, пропариванием и срыгиванием необходимо установить гастростому. Кормление детей в соответствии с их биологическим возрастом и в зависимости от двигательной активности проводить специализированными продуктами питания. Адекватно подобранное питание пациента с ДЦП профилактирует рефлюкс эзофагит, аспирации, и как следствие бронхиты и пневмонии, что сокращает лекарственную нагрузку на пациента

#### Литература

1. Ronail E. Kleinman, Frank R. Greer “Pediatric Nutrition” 883–899.
2. Nutritional support in children with neurodevelopmental disabilities. Proceedings Beshgha Meeting, Ghent December 2011. Acta gastro-enterologica Belgica 76 (3): 329–34. Центильные таблицы

## ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ГАСТРОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

*Калюжнина Д.Н.*

Научный руководитель: к. м. н., доцент, Шестакова М.Д.

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** известно, что дети с гастрологическими заболеваниями довольно часто имеют отклонения в физическом развитии. Особенно важно выявить взаимосвязь физического развития детей с гастрологическими заболеваниями на современном этапе.

**Цели исследования:** изучить особенности физического развития детей с гастрологическими заболеваниями в современных условиях.

**Материалы и методы:** была проведена оценка физического развития (показатели длины и массы тела) у детей с гастрологическими заболеваниями, госпитализированных в дневной стационар (ДДЦ № 2) непараметрическим методом [1]. Их число составило 316 в ноябре 2018 г, а также 269 пациентов 10 лет назад в ноябре в 2008 г.

**Результаты:** число пациентов дневного стационара возросло в 2018г по сравнению с 2008 г. за счет уменьшения койко-дней по основным диагнозам. Физическое развитие исследуемых групп характеризовалось следующими особенностями: 1. основная группа детей с гастрологическими заболеваниями имела среднее физическое развитие. Их доля от общего числа детей составила 48,7% в 2008г и 49,7% в 2018 г.; 2. количество детей с ожирением: 7,4% в 2008 г.; 6,3% в 2018 г. [2]; 3. высокий уровень физического развития выявлен у 17,1% в 2008г и 17,4% в 2018 г.; 4. низкий уровень физического развития выявлен у 10,8% в 2008 г. и 11,1% в 2018 г.; 5. отставание в весе выявлено у 6,7% в 2008 г. и 6,3% в 2018 г.; 6. отдельно выделена группа грудных детей, составляющих 5,6% в 2008 г. и 7,3% в 2018 г.

**Выводы:** большое количество детей с гастрологическими заболеваниями имеет отклонение в физическом развитии в современных условиях. Намечается тенденция к снижению количества детей с ожирением среди гастрологических больных. Среди пациентов с низким уровнем физического развития преобладают дети с синдромом мальабсорбции.

#### Литература

1. Пособие «Непосредственное обследование ребенка» под ред. В.В. Юрьева, 2007 г.
2. Статья «Особенности физического развития и характер питания детей с избытком массы тела и ожирением в различные возрастные периоды» авторов М.М. Гуровой, А.А. Гусевой, С.П. Гусевой, Е.А. Дубонос.