ВЛИЯНИЕ ХАРАКТЕРА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА РАЗВИТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

Гущина В.И., Бурова П.О.

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

Актуальность исследования: полноценное и рациональное питание играет важнейшую роль в формировании иммунитета [1]. В этот период происходит активное заселение кишечника микрофлорой, активация иммунной системы, а также формирования пищевой толерантности. Замена грудного молока приводит к нарушению этого процесса [2].

Цели исследования: изучить связь между характером вскармливания и возникновением аллергических дерматитов у детей грудного возраста.

Материалы и методы: с помощью разработанной анкеты произведен опрос 100 матерей, дети которых имеют диагноз «атопический дерматит», и проанализированы истории болезни этих детей. Контрольной группой служили 50 матерей, у которых дети на первом году жизни не проявляли каких-либо признаков аллергии.

Результаты: у 62 (62%) из 100 детей группы исследования наблюдалась отягощенная наследственность. 49 (49%) из них были переведены на искусственное или смешанное вскармливание в первые 3 месяца жизни. 13 (13%) вскармливались искусственно с рождения и в дальнейшем на фоне атопического дерматита сформировали бронхиальную астму и/или отек Квинке. В контрольной группе 25 (50%) из 50 детей переходили на искусственное или смешанное вскармливание во втором полугодии жизни. При отсутствии симптомов атопического дерматита у детей 18 (36%) наблюдались снижения неспецифической резистентности организма в виде частых респираторных инфекций.

Выводы: полученные результаты свидетельствуют о том, что раннее искусственное и смешанное вскармливание является важной причиной нарушения формирования иммунной системы. В условиях атопической наследственности это закономерно приводит к формированию аллергического заболевания [3]. Более позднее введение молочных формул, если и снижает риск аллергии, все же способствует ухудшению формированию полноценной противомикробной защиты.

Литература

1. О.А. Маталыгина. Медицина здоровья. I. Переходные состояния у детей.
2. Лоуэлл А. Голдсмит. Дерматология Фицпатрика в клинической практике. Второе издание.
3. О.А. Маталыгина. Все о питании детей дошкольного возраста.

БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У ДЕТЕЙ: ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ РИСКА ЕЕ ФОРМИРОВАНИЯ

Ермолаева Е.С.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Ревна М.О.
Кафедра поликлинической педиатрии им. академика А.Ф. Тура
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: В последние десятилетия во всем мире увеличивается количество детей с нарушением нутритивного статуса, при этом основное внимание направлено на выявление причин избыточной массы тела. Значительно меньше исследований посвящено детям с дефицитом массы тела и отставанием в физическом развитии [1, 2].

Цель исследования: Установить причины снижения массы тела у детей и изучить особенности состояния здоровья матерей с целью выявления возможных факторов риска формирования данной патологии у детей.

Материалы и методы: Ретроспективный анализ 24 карт стационарного больного с диагнозом «белково-энергетическая недостаточность»: 2 пациента в возрасте до 1 года, 4 пациента — в возрасте от 1 года до 2-х лет, 8 пациентов — в возрасте от 2-х до 3-х лет, 10 пациентов — старше 3-х лет.

Результаты: 50% детей родились от матерей в возрасте старше 30 лет. Угрозы прерывания беременности установлены у 25% матерей, инфекции во время беременности у 33%. Гипоксию в родах перенесли 42% детей. Путём кесарева сечения родились 29% детей. Жалобы на снижение аппетита выявлены в 58% случаев, боли в животе- 33%, рвоту — 8%, неустойчивый стул — 62%. У 67% пациентов имелось нарушение сроков начала и длительности грудного вскармливания. У 100% детей был дефицит массы тела по отношению к росту. Отставание в психомоторном развитии установлено у 33% пациентов — преимущественно у детей от 0 до 3 лет. На диспансерном учёте состоит 13 детей, большая часть из которых наблюдаются как часто болеющие дети, а так же у невролога (преимущественно с диагнозом «неврозоподобное состояние» у детей старше 3 лет). При анализе лабораторных данных выявлена инфицированность детей различными герпес — вирусами: вирус простого герпеса 1 типа — 2 ребёнка, цитомегаловирус — 5 детей, вирус Эпштейна-Барр — 3 ребёнка.

Выводы: 1) Развитию белково-энергетической недостаточности способствуют неблагоприятные факторы пре- и перинатального периода, в частности инфекционные заболевания. 2) Недостаточное поступление или усвоение питательных веществ приводит к задержке физического, психомоторного развития, иммунодефицитным состояниям [3]. 3) Планирование беременности до 30 лет, прегравидарная подготовка, а также грудное вскармливание снижает риск развития белково-энергетической недостаточности. 4) Тщательный сбор акушерского анамнеза врачами различных специальностей позволит получить больше данных о течении беременности и родов, влияющих в дальнейшем на весь период жизни ребенка.

Литература

1. Скворцова В.А., Нетребенко О.К., Боровик Т.Э. // Нарушение питания у детей раннего возраста // Лечащий врач, 2011. № 1. С. 32–37.
2. Joosten K.F., Hulst J.M. // Prevalence of malnutrition in pediatric hospital patients // Curr. Opin. Pediatr.— 2008.
3. Печкуров Д.В., Липатова Е.С., Володина Н.А. // Распространенность, структура и клиническая характеристика гипотрофии по данным госпитализации в отделении младшего возраста.

ВЛИЯНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

Иванилова А.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Шабалов А.М.

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: грудное молоко, содержащее важные макро- и микронутриенты, биологически активные факторы, способствует гармоничному развитию ребенка, формированию кишечной микробиоты, созреванию его иммунной системы. Однако, с момента введения прикорма питательная роль грудного молока в рационе ребенка уменьшается.

Цели исследования: оценить влияние сроков грудного вскармливания на весо-ростовые показатели ребенка, частоту возникновения острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и психоэмоциональную сферу ребенка.

Материалы и методы: проведено анкетирование 87 матерей по разработанной анкете и выполнена статистическая обработка результатов.

Результаты: на основании анкетирования сформировано 5 групп обследованных: группа № 1 — кормление грудью менее 6 мес. — 24 чел., группа № 2 — до 1 года — 21 чел., группа