

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ НА РАЗНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Фирсова Л. А., Попов Ф. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Завьялова Анна Никитична
Кафедра пропедевтики детских болезней
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Фирсова Людмила Алексеевна — студентка 3 курса педиатрического факультета.
E-mail: ludmila.firsova@list.ru

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, физическое развитие, дети.

Актуальность исследования: хроническая болезнь почек (ХБП) определяется как снижение их функции в течение трех и более месяцев независимо от этиологии. Физическое развитие (ФР) детей с ХБП отличается от ФР здоровых детей ввиду нарушений обменных процессов и специфики назначаемой диеты [1,2].

Цель исследования: оценить стагнацию роста и развития детей (РР) с ХБП С1-С5.

Материалы и методы исследования: в исследование вошли 184 ребенка (47,3% девочек, 52,7% мальчика) возрастом от 1 месяца до 17 лет (средний возраст 8 лет 1 месяц). Дети были распределены на 2 группы: группа 1 — ХБП С1-С2 (111 детей), группа 2 — ХБП С3-С5 (73 ребенка). Каждая из групп была поделена на возрастные периоды. ФР (рост, масса тела (МТ), ИМТ) оценивалось по программе WHO AnthroPlus.

Результаты: группа 1. Более 50% обследованных детей находились в периоде первого (ПД) (21,6%) и второго детства (ВД) (32,4%). Грудной возраст (ГВ) — 7,2%, раннее детство (РД) — 18%, подростковый возраст (ПВ) — 9% и юношеский (ЮВ) — 7,2%. Рост и МТ низких величин (Z-score от -1,34 до -2,0) соответственно: 12,5% и 12,5% среди детей ГВ, 30% и 15% среди детей РД, 17,24% и 10,3% в ПД, 11,1% и 13,9% во ВД, 25% и 12% в ЮВ. Рост и МТ крайне низких величин (Z-score -2,0 и менее) соответственно: ГВ — 12,5% и 12,5%, РД 30% и 45%, ПД- 24,1% и 13,8%, ВД — 11,1% и 8,33%. В ПВ крайне низкий рост обнаружен у 30%, а в ЮВ у 37,5% пациентов. ИМТ низких величин (Z-score от -1,34 до -2,0) наиболее выражен среди детей РД (25%) и ВД (13,9%). Крайне низкий ИМТ (Z-score менее -2,0) обнаружен среди всех возрастов: РД — 20%, ПД — 13,8%, ВД — 22,2%, ПВ — 40%, ЮВ — 37,5%.

Группа 2. Распределение по возрастным периодам: ГВ — 12,3%, РД — 21,9%, ПД — 19,2%, ВД — 12,3%, ПВ — 23,3%, ЮВ — 11%. Рост низких величин (Z-score от -1,34 до -2,0) обнаружен у 18,75% детей РД, 44,4% во ВД, 11,76% — ПВ и 25,5% больных ЮВ. В то время МТ низких величин у 18,75% детей РД, 21,4% — ПД и 22,2% — ВД. Рост крайне низких величин (Z-score менее -2,0): ГВ — 44,4%, РД — 37,5%, ПД — 57,1%, ВД — 33,3%, ПВ — 17,64%, ЮВ — 12,5%. В то время МТ крайне низких величин: 55,5% — ГВ, 50% — РД, 35,7% — ПД, 22,2% — ВД, 5,88% — ЮВ. ИМТ низких величин (Z-score от -1,34 до -2,0) чаще среди детей ГВ (33,3%) и ЮВ (37,5%). Среди детей РД — 12,5%, ПД — 14,32% и ВД — 11,1%, в ПВ у 11,76%. ИМТ в зоне крайне низких величин (Z-score менее -2,0) как и в группе 1: ГВ — 44,4%, РД — 25%, ПД — 21,4%, ПВ — 11,76% и ЮВ — 12,5%.

Выводы: у детей 1 группы наибольшая стагнация РР наблюдалась среди детей РД и ПД, а так же среди подростков. В группе 2 выявлены грубые нарушения ФР во ВД и в ПВ, что связано с длительностью течения заболевания и неадекватным питанием. Выраженный дефицит МТ у детей ГВ и РД группы 2 требует изучения перинатального анамнеза. Все вышеперечисленное может выступать в качестве подтверждения низкой информированности врачей-педиатров, нефрологов и диетологов о способах коррекции питания детей при ХБП разных стадий [3].

Литература

1. Завьялова АН, Гостимский АВ, Федорец ВН. Диетологические подходы к ведению детей с хронической болезнью почек. Практическая медицина. 2019;17(5):152-60. DOI: 10.32000/2072-1757-2019-5-152-160

2. Фирсова Л.А., Завьялова А.Н., Лебедев Д.А. Физическое развитие детей с хронической болезнью почек. Вопросы диетологии. 2020; 10(2): 5–11. DOI: 10.20953/2224-5448-2020-2-5-11
3. Nelms, C.L., Shaw, V., Greenbaum, L.A. et al. Assessment of nutritional status in children with kidney diseases—clinical practice recommendations from the Pediatric Renal Nutrition Taskforce. *Pediatr Nephrol* 36, 995–1010 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00467-020-04852-5>.