

Анализируя уровень физической активности наблюдаемых нами детей, мы установили, что спустя 3 и более месяцев после заболевания он значительно снизился у пациентов обеих групп. Однако после перенесенной новой коронавирусной инфекции легкого течения снижение физической активности у детей встречалось статистически значимо чаще, чем у пациентов, перенесших ОРВИ другой этиологии.

В основной группе до заболевания новой коронавирусной инфекции 89,5% (n=68) детей занимались активно спортом (2 и более раз в неделю), через 3 месяца после заболевания продолжили свои занятия спортом только 64,5% (n=49), перестали совсем заниматься спортом после заболевания 25,0% (n=19) детей. В группе сравнения до заболевания ОРВИ активно занимались спортом 92,7% (n= 51), через 3 месяца после заболевания продолжили свои занятия 83,6% (n=46), перестали заниматься спортом 16,4% (n=5)

Заключение. У детей, которые переболели COVID-19 легкого течения (обследование в катамнезе было проведено через 3-12 месяцев), статистически значимо чаще нерационально питались, и имели ограничения в физической активности.

ОСОБЕННОСТИ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОРОДЕ ГОМЕЛЕ (БЕЛАРУСЬ)

Козловский¹ А. А., Новикова² М. А.

1-Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

2- филиал № 5 Гомельской центральной городской детской клинической поликлиники, Гомель

almark@tut.by

Актуальность. Рациональное питание детей на первом году жизни обеспечивает гармоничное развитие ребенка и является существенным элементом профилактической медицины, направленной на формирование и сохранение здоровья. Неправильное, недостаточное или избыточное питание выступает фактором риска развития сердечно-сосудистых, атопических, эндокринных и других заболеваний в более старшем возрасте.

Цель исследования. Изучить особенности вскармливания детей первого года жизни, проживающих в городе Гомеле (Беларусь).

Материалы и методы. Проведено анкетирование 51 женщины, имеющих детей раннего возраста. Все малыши родились от срочных родов на

38–41 неделе гестации. В исследовании не участвовали дети от многоплодной беременности, с наследственными заболеваниями и врожденными пороками развития. Вопросы анкеты, разработанной авторами, касались продолжительности грудного вскармливания и сроков введения прикорма.

Результаты. Установлено, что 45,1% детей получали грудное молоко матери более 4-х месяцев, из них 17,6% – более 12 месяцев. Средняя продолжительность грудного вскармливания составила 5,3 месяца. 11,8% детей с рождения находились на искусственном вскармливании. Основными источниками информации о питании детей на первом году жизни для молодых мам были врачи-педиатры (92,2%), медицинские сестры (72,5%), родители (41,2%), сеть Интернет (39,2%). При оценке сроков введения прикорма выявлено, что все малыши получили первый прикорм своевременно (средний возраст 5,0 месяцев). В этом качестве чаще всего использовалось овощное пюре (52,9%), однако 17,6% детей впервые попробовали его в 7 месяцев. 88,2% родителей начинали вводить в рацион ребенка разные каши чаще всего в 4–6 месяцев, но 11,8% детей получили их после 7 месяцев. Несвоевременное введение мясного пюре отмечено в 47,1 % случаев, при этом данный продукт дети получали всего 2–4 раза в неделю. У 11,7% детей до 6 месяцев в меню появился желток яйца; 43,2% малышей попробовали творог до 7 месяцев. Фруктовое пюре (фрукты) были введены в рацион 37,2% детей до 6 месяцев, а у 5,9% на первом году жизни их не было совсем. Сливочное масло добавляли в блюда прикорма детям с 6 месяцев в 96,0% случаев, в 12 месяцев его не получало 4,0% детей. Растительное масло к 12 месяцам введено 98,0% детей, чаще всего начиная с 6 месяцев (47,1%). Коровье молоко или кефир на первом году жизни получали 90,2% детей, наиболее часто (27,5%) эти продукты вводились в рацион ребенка с 7 месяцев. После 12 месяцев 49,0% детей от 2 до 6 раз в неделю получали специализированные детские молочные продукты (детское молочко). 11,8% родителей подсаживали пищу детям на первом году жизни; сладости (зефир, мармелад, конфеты) попробовали 21,6% детей. Особую тревогу вызывает факт частого (49,0% случаев) введения в рацион ребенка до года продуктов, не рекомендуемых детям раннего возраста: снеков, хлебцев, макарон, колбасных изделий, огурцов, блинов и др.

Заключение. Распространенность грудного вскармливания в городе Гомеле составляет 45,1%. Сроки введения прикормов в рацион детей первого года жизни в большинстве случаев соответствуют современным рекомендациям. Однако некоторые малыши необоснованно рано или, наоборот, поздно начинают получать коровье молоко, кефир, творог, фруктовое и мясное пюре, сливочное и растительное масло. Серьезным отклонением от принципов рационального питания на первом году жизни является употребление

поваренной соли, кондитерских изделий, снеков, макарон, колбасных изделий и др. Полученные данные указывают на необходимость активизации работы медицинских специалистов, особенно медицинских сестер, по пропаганде грудного вскармливания и обучению молодых родителей правилам рационального питания детей.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ВАСКУЛИТОМ ДЕТЕЙ ГОРОДА ПЕНЗЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОГОДНЫХ УСЛОВИЙ И АЛЛЕРГОАНАМНЕЗА

*Краснова¹ Л. И., Рассказова¹ Ю. В., Бурлаков¹ В. С., Хаярова¹ Д. С.,
Максимова² М. Н.*

1 - ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», г. Пенза

2 - Пензенский институт усовершенствования врачей – филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пенза
Lik72@list.ru

Влияние особенностей климата и аллергоанамнеза на дебют и течение геморрагического васкулита у детей в настоящее время изучены недостаточно. Вероятность возникновения геморрагического васкулита составляет 23–25 случаев на 100 тыс. детей. Чаще всего болеют дети в возрасте от четырёх до восьми лет, причём процент болеющих мальчиков выше, чем девочек. В последние годы патология всё чаще переходит в хроническое состояние и приобретает тяжёлые формы (абдоминальную и почечную). Летальность составляет 1–2% и связана с развитием почечной недостаточности. Причина дебюта и развития болезни до конца остается неясной. Поскольку геморрагический васкулит относится к числу аутоиммунных заболеваний, предполагают, что это многофакторное состояние.

Цель. Изучить возможность связи заболеваемости геморрагическим васкулитом обследованных детей города Пензы с погодными условиями и аллергоанамнезом.

Материалы и методы. В ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова за 2 года (2022-2023 гг.) проведен ретроспективный анализ историй болезни 31 ребенка с диагнозом «Геморрагический васкулит». Верификация диагноза пациентов детского возраста проводилась на основании данных предъявляемых жалоб, анамнеза, клинических проявлений, лабораторных и инструментальных методов обследования. Достоверность полученных данных определялась с помощью t-критерия Стьюдента.