

7. Полный объем реабилитационных мероприятий прошли более половины детей с II–III группой здоровья.

8. Большинство подростков прошли полную диспансеризацию.

9. Все дети из неполных семей имеют III группу здоровья; около половины детей из полных семей имеют III группу здоровья.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Щеплягина, Л. А. Морфофункциональные особенности подросткового возраста / Л. А. Щеплягина, А. Г. Ильин // Российский педиатрический журнал. — 1999. — № 2. — С. 31–36.

2. Внутренние болезни и функциональные расстройства в подростковом возрасте. Охрана здоровья подростков // Под ред. Л. Т. Антоновой, Г. Н. Сердюковской. — М., 1993. — 394 с.

УДК:612.66:13.13.953.1

## ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ

Бохан Р. В., Бычкова А. В.

Научный руководитель: доцент кафедры педиатрии С. С. Ивкина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Грудное молоко содержит не только все необходимые ребенку пищевые вещества, причем в легко усвояемой форме и в оптимально сбалансированных между собой количествах, но и целый ряд биологически активных соединений, иммунных комплексов и гормонов, которые оказывают мощное благотворное влияние на детский организм, обеспечивая нормальный обмен веществ и повышая устойчивость к кишечным и острым респираторным инфекциям, а также ко многим факторам внешней среды. Но, к сожалению, реальность такого, что в настоящее время у многих мам в силу различных причин молока нет или недостаточно. В этом случае маме приходится прибегать к смешанному или искусственному вскармливанию ребенка, используя современные заменители молока.

### *Цель работы*

Анализ психофизического развития и соматической заболеваемости у детей в зависимости от вида вскармливания.

### *Материалы и методы исследования*

Нами было проанализировано 283 индивидуальные карты развития детей в возрасте от рождения до двух лет жизни. Дети, находящиеся на грудном вскармливании, в возрасте до 1 года составили первую статистическую группу — 187 (66,1 %), дети, находящиеся на искусственном вскармливании, в возрасте до 1 года составили вторую статистическую группу — 96 (33,9 %).

Возраст матерей в обеих группах был примерно одинаковым, от 18 до 35 лет, средний возраст составил 25 лет. Образование у матерей было: среднеспециальное — у 138 (48,8 %) женщин, высшее — у 122 (43,1 %) и 23 (8,1 %) матери имели базовое образование и являлись учащимися колледжей. При анализе состава семьи и социально-бытовых условий оказалось, что 223 (78,8 %) детей воспитывались в полной семье. В группу социального риска вошли 5 (1,8 %) детей. Социально бытовые условия у 243 (85,8 %) были хорошие, у 5 (1,8 %) детей — неудовлетворительные.

Было проанализировано течение беременности у 283 женщин. 159 (56,2 %) человек имели экстрагенитальную патологию. Анемия беременных выявлена у 92 (57,9 %) человек, патология мочевыделительной системы — у 21 (13,2 %) человека, воспалительные заболевания женских половых органов — у 20 (12,6 %) человек. Гестозы беремен-

ных наблюдались в 56 (19,8 %) случаях, угроза прерывания — 42 (14,8 %) случая, хроническая внутриматочная гипоксия плода — 38 (13,4 %) случаев. 86 (30,4 %) во время беременности перенесли острую респираторную патологию. Физиологические роды были у 210 (74,2 %) женщин, роды путем кесарева сечения — у 57 (20,1 %) женщин, преждевременные роды произошли у 10 (3,6 %) женщин, быстрые роды — у 6 (2,1 %) человек.

Характер вскармливания отражен на рисунке 1.

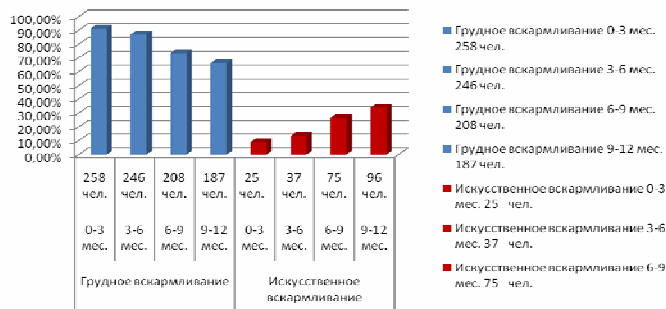


Рисунок 1 — Вид вскармливания детей от 0 до 12 месяцев жизни

Таким образом, грудное вскармливание было сохранено у большинства детей в возрасте до 3–6 месяцев.

При анализе вида смеси у 96 (39,9 %) детей, находящихся на искусственном вскармливании, было выявлено, что смесь «Беллакт» получали 53 (55,2 %) ребенка, смесь «НАН» — 18 (18,7 %) детей, «Нутрилак» — 15 (15,6 %) детей, «Фриссо» — 6 (6,3 %) детей, «Хипп» — 4 (4,2 %) ребенка.

Проведен анализ физического и психомоторного развития детей в группах (таблица 1).

Таблица 1 — Физическое развитие детей

I статистическая группа n = 187 человек (%)				II статистическая группа n = 96 человек (%)			
гипотрофия	гипостатура	паратрофия	среднее гармоничное	гипотрофия	гипостатура	паратрофия	среднее гармоничное
8 (4,3)	14 (7,5)	22 (11,8)*	143 (76,5)*	7 (7,3)	13 (13,5)	34 (35,4)*	42 (43,7)*

\* P<0,01

Большинство детей в обеих статистических группах имели среднее гармоничное физическое развитие, однако, отмечалось достоверное преобладание детей со средним гармоничным развитием в первой группе и достоверное увеличение количества детей с паратрофией во второй статистической группе.

При оценке психомоторного развития у детей наблюдались следующие показатели: в I статистической группе 184 (98,4 %) ребенка развивались по возрасту, во II группе — 92 (95,8 %) ребенка имели нормальное психомоторное развитие. Задержка темпов психомоторного развития отмечалась в I группе у 3 (1,6 %), во II группе — у 4 (4,2 %) детей.

Анализ соматической патологии у детей на первом году жизни отражен в таблице 2.

Таблица 2 — Заболеваемость детей на первом году жизни

Заболевания	I стат. группа n = 187 человек (%)	II стат. группа n = 96 человек (%)
Анемия	8 (4,3)	8 (8,3)
Атопический дерматит	16 (8,5)	18 (18,7)
Рахит	6 (3,2)	7 (7,3)
Дисбактериоз	16 (8,5)	18 (18,7)
ОРИ	10 (5,3)	15 (15,6)
Пневмония	2 (1,1)	1 (1,04)
Гастроэнтероколит	2 (1,1)	2 (2,1)
Здоровы	110 (58,8)*	20 (20,8)*

\* P < 0,01

Как видно из данной таблицы дети, находящиеся на естественном вскармливании достоверно болели реже. У детей на искусственном вскармливании чаще отмечался атопический дерматит, дисбактериоз, острые респираторные заболевания.

#### **Выводы**

1. Средний возраст матерей в обеих группах составил 25 лет. Большинство матерей имели среднеспециальное образование, полные семьи, удовлетворительные условия жизни.

2. Большинство детей находились на естественном вскармливании до 3–6 месяцев.

3. Выявлена зависимость физического развития от вида вскармливания. У детей на естественном вскармливании чаще отмечалось среднее гармоничное развитие. Частота паратрофии достоверно выше у детей, получающих искусственное вскармливание.

4. При оценке психомоторного развития существенных отличий у детей в двух группах не наблюдалось.

5. У детей, находящихся на искусственном вскармливании чаще отмечались респираторные инфекции, дисбактериоз, атопический дерматит.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Фатеева, Е. М. Научное обоснование и опыт организационной работы по поддержке грудного вскармливания / Е. М. Фатеева, М. В. Гмошинская // Вопросы детской диетологии. — 2003. — № 1. — Т. 1. — С. 62–66.
2. Нетребенко, О. К. Питание детей и состояние их здоровья / О. К. Нетребенко, О. А. Сударова // Детский доктор. — 1999. — № 1. — С. 42–44.

**УДК: 616.33-006.6-089**

## **НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДКА**

**Брич С. С.**

**Научный руководитель: И. В. Михайлов**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Злокачественные опухоли желудка — группа наиболее распространенных в мире злокачественных новообразований. Невзирая на современные достижения онкологии, до настоящего времени данные заболевания являются второй по частоте причиной смерти от злокачественных новообразований во всем мире. В большинстве стран, за исключением Японии, злокачественные опухоли желудка диагностируются, преимущественно, в III–IV стадии [1].

#### **Материалы и методы**

Изучены результаты хирургического и комплексного лечения 789 пациентов, перенесших радикальные и условно-радикальные операции по поводу злокачественных опухолей желудка в Гомельской области в 2002–2004 гг. Материалом для исследования являлись данные канцер-регистра по Гомельской области. Была создана компьютерная база данных в среде MS Access 2007. Для статистического анализа использовался пакет прикладных программ «Statistica» 6.0.

#### **Результаты и обсуждение**

Мужчин и женщин в исследуемой группе было 456 (57,8 %) и 333 (42,2 %) соответственно. Возраст пациентов колебался от 29 до 85 лет и, в среднем, составил  $63,7 \pm 11,1$  года. Для мужчин средний возраст составил — 61,9 лет, а для женщин — 66,1 лет ( $F = 29,2$ ,  $p < 0,001$ ). У 355 (45,0 %) пациентов имелись различные осложнения опухолевого процесса, такие как: анемия, субкомпенсированный стеноз выходного отдела желудка, дисфагия, кровотечение. Наиболее часто опухоль локализовалась в нижней трети желудка (55,6 %