

Ранний ВО встречался достоверно чаще у пациентов с генотипами ВГС, отличными от 1b ($p=0,0007$). Ранний ВО у пациентов с генотипами «не 1b» наблюдался достоверно чаще, чем ранний БО ($p=0,04$). Статистически значимых различий в эффективности интерферонотерапии в зависимости от возраста, пола пациентов выявлено не было.

Ранний ВО наблюдался у 46 из 55 обследованных ($83,6 \pm 5 \%$). В последствии первичный ВО у больных с ранним ВО наблюдался у 35 человек из 38 ($92,1 \pm 4,4 \%$), что свидетельствует о достаточно хороших результатах терапии на данном этапе.

Зависимость эффективности дальнейшей интерферонотерапии у пациентов с первичным ВО от генотипа ВГС, вирусной нагрузки, пола, возраста представлена в таблице 2.

Таблица 2 — Эффективность интерферонотерапии на момент завершения лечения в зависимости от генотипа ВГС, ВН, пола и возраста у больных с ранним ВО

Первич. ответ	Признак, %							
	генотип ВГС		ВН		пол		возраст, лет	
	1b	другие	1 группа	2 группа	жен.	муж.	до 45	после 45
ВО	$91,7 \pm 8,3$	$92,3 \pm 5,3$	$92,3 \pm 5,3$	$90,0 \pm 10,0$	100	$88,9 \pm 6,1$	$96,8 \pm 3,1^*$	$66,7 \pm 21,1$
БО	100	$92,3 \pm 5,3$	$91,7 \pm 5,8$	100	100	$92,3 \pm 5,3$	$93,3 \pm 4,6$	100

* Статистически значимые различия между группами ($p \leq 0,05$)

Статистически значимых различий в эффективности интерферонотерапии в зависимости от ВН, пола пациентов выявлено не было. Первичный ВО достоверно чаще наблюдался у пациентов до 45 лет ($p = 0,01$).

В то же время, у пациентов с генотипом 1b при отсутствии раннего вирусологического ответа, отрицательный вирусологический ответ на проводимую в дальнейшем терапию наблюдался в 7 случаях из 9 ($77,8 \pm 14,7 \%$). В 2 других случаях имел место первичный полный ответ.

Выводы

Данное исследование подтверждает наличие факторов, позволяющих оценить прогноз противовирусного лечения. В частности, на первом этапе терапии особое место занимает генотип ВГС. Так, ранний ВО встречался достоверно чаще у пациентов с генотипами ВГС, отличными от 1b ($p = 0,0007$). Ранний ВО у пациентов с генотипами «не 1b» наблюдался достоверно чаще, чем БО-3 ($p = 0,04$). Наличие раннего ВО в дальнейшем предопределяет достаточно высокую вероятность положительного эффекта противовирусной терапии вне зависимости от генотипа ВГС. Причем, у пациентов моложе 45 лет первичный ВО наблюдался достоверно чаще, чем у пациентов старше данного возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ивашкин, В. Т. Диагностика, лечение и ведение пациентов с гепатитом С / В. Т. Ивашкин // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. — 2006. — № 2.
2. Интерферонотерапия хронического гепатита С / С. В. Жаворонок [и др.]. // Здоровоохранение. — 2008. — № 8.

УДК:612.66+612.825.J:613.953.1

ЗАВИСИМОСТЬ ПСИХОМОТОРНОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТ ТИПА ВСКАРМЛИВАНИЯ

Бондарь В. А., Коробчук О. В.

Научный руководитель: ассистент кафедры педиатрии Т. Е. Бубневич

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рациональное вскармливание является одним из важнейших условий, обеспечивающих адекватное созревание различных органов и тканей, оптимальные параметры физического,

психомоторного, интеллектуального развития, устойчивость младенца к действию инфекций и других неблагоприятных внешних факторов. Характер вскармливания на первом году жизни, в значительной степени, определяет здоровье ребенка не только в раннем возрасте, но и в последующие периоды его жизни. Метаболические нарушения, возникающие при нерациональном питании детей первого жизни, являются факторами риска развития ожирения, артериальной гипертензии, сахарного диабета и другие. Нет сомнения в том, что как форма обеспечения строительным материалом и энергией всего процесса роста и развития детского организма имеет особенно важное значение для конечных итогов роста и развития.

Цель исследования

Определить влияние характера вскармливания детей на первом году жизни на заболеваемость, физическое и психомоторное развитие.

Материалы исследования

Исследование проводилось на базе Филиала № 6 Учреждения «Гомельская центральная городская детская поликлиника» методом случайной выборки индивидуальных карт больного. Всего было отобрано 60 историй развития детей 2007–2008 года рождения. Из данной выборки 25 детей находились на естественном вскармливании, 21 — на смешанном, 14 — на искусственном. Для изучения исходного уровня использовались оценочные таблицы физического и нервно-психического развития.

Результаты и их обсуждения

В возрастной группе 18–25 лет наибольшее количество детей находились на смешанном вскармливании — 14 человек (56 %), 7 человек (28 %) находились на естественном вскармливании, 4 человека (16 %) находились на искусственном вскармливании. В возрастной группе 25–30 лет наибольшее количество детей находилось на естественном вскармливании — 11 человек (58 %), на смешанном — 5 человек (26 %), на искусственном — 3 человека (16 %). В возрастной группе 30 лет и старше наибольшее количество детей находились на естественном вскармливании — 7 человек (44 %), на искусственном — 7 человек (44 %), на смешанном — 2 человека (12 %).

В группе здоровых матерей на естественном вскармливании находились 11 детей (64 %). В группе матерей имеющих и/или перенесших заболевание во время беременности, наибольшее количество детей находились на смешанном вскармливании — 18 детей (42 %), на естественном вскармливании — 14 детей (32 %), на искусственном вскармливании — 11 детей (26 %).

Среди первородящих женщин наибольшее количество детей находились на смешанном вскармливании — 18 человек (49 %), на естественном вскармливании — 14 человек (32 %), на искусственном вскармливании — 7 человек (19 %). Среди повторнородящих женщин наибольшее количество детей находилось на естественном вскармливании — 11 человек (48 %), на искусственном вскармливании — 3 человека (12 %), на смешанном вскармливании — 3 человека (12 %).

Выявлено, что заболеваемость выше в группе детей, находящихся на искусственном вскармливании — 93 % (13 человек из 14); на смешанном — 76 % (16 человек из 21); среди детей, находящихся на естественном вскармливании, заболевания ОРИ и другими инфекциями, наблюдались реже — 48 % (12 человек из 25).

Среди детей с нормальным физическим развитием наибольшее количество находилось на естественном вскармливании — 67 % (16 из 24 человек), на смешанном — 25 % (6 из 24), на искусственном вскармливании — 8 % (2 из 24). В группе с задержкой физического развития наибольшее количество детей находилось на естественном вскармливании — 45 % (8 из 18), на смешанном — 33 % (6 из 18), на искусственном — 22 % (4 из 18). В группе с паратрофией наибольшее количество детей находилось на смешанном вскармливании — 50 % (9 из 18), на искусственном — 44 % (8 из 18), на естественном — 6 % (1 из 18).

Большинство детей с нормальным физическим развитием не болели — 14 детей (58 %), из них — 10 детей (63 %) находилось на естественном вскармливании. У большинства детей из группы с задержкой физического развития отмечались респираторные и другие

заболевания — 15 человек (83 %), из них на естественном вскармливании находились 7 человек (47 %). Все дети с паратрофией болели — 18 человек (100 %), из них на естественном вскармливании находился 1 ребенок (6 %).

В группе с нормальным психомоторным развитием наибольшее количество детей находились на естественном вскармливании — 42 % (22 из 54), на смешанном вскармливании — 39 % (20 из 54), на искусственном вскармливании — 19 % (10 из 54). В группе с задержкой психомоторного развития наибольшее количество детей находилось на искусственном вскармливании — 50 % (4 из 8), на естественном вскармливании — 38 % (3 из 8), на смешанном вскармливании — 12 % (1 из 8). В группе с нормальным физическим и психомоторным развитием большинство детей находились на естественном вскармливании — 42 %. В группах с нарушением физического и психомоторного развития — на естественном вскармливании находилось 25 % детей.

Выводы

1. В данной выборке большинство детей находится на естественном вскармливании.
2. В возрастной группе матерей 25–30 лет большинство детей находится на естественном вскармливании.
3. В группе соматически здоровых матерей наибольшее количество детей находились на естественном вскармливании. В группе матерей, имеющих и/или перенесших заболевания во время беременности, наибольшее количество детей находились на смешанном вскармливании.
4. Среди повторнородящих женщин процент естественного вскармливания выше, чем среди первородящих женщин.
5. Заболеваемость выше в группе детей, находящихся на искусственном вскармливании; среди детей, находящихся на естественном вскармливании, заболевания ОРВИ и другими инфекциями, наблюдались значительно реже.
6. Среди детей с нормальным физическим развитием наибольшее количество находилось на естественном вскармливании.
7. Большинство детей с нормальным физическим развитием не болели. У большинства детей из группы с задержкой физического развития отмечались респираторные и другие заболевания. Все дети с паратрофией болели в течение года.
8. В группе детей с нормальным психомоторным развитием большинство находились на естественном вскармливании. В группе детей с задержкой психомоторного развития наибольшее количество детей находились на искусственном вскармливании.
9. В группе детей с нормальным физическим и психомоторным развитием большинство детей находились на естественном вскармливании. В группе детей с нарушением физического и психомоторного развития большинство находились на искусственном вскармливании.

ЛИТЕРАТУРА

1. Узунова, А. Н. Влияние типа вскармливания на физическое развитие детей первого года жизни / А. Н. Узунова, А. А. Щербинина // Российский вестник перинатологии и педиатрии. — 2004. — № 5. — С. 34–34.
2. Нетребенко, О. К. Отдаленные последствия характера вскармливания детей на ранних этапах развития / О. К. Нетребенко // Педиатрия. — 2005. — № 5. — С. 29–32.

УДК 008-055.2+26

КОНЦЕПТ «ЖЕНСКАЯ МУДРОСТЬ» В ХРИСТИАНСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Борисенко Е. К.

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры общественно-гуманитарных наук, к. филол.наук Т. П. Целехович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В общественном сознании прочно укрепился стереотип, что женщины созданы только для поддержания домашнего очага. При этом многие ссылаются на библейское