

РАХИТ: ЧТО ЗНАЮТ СОВРЕМЕННЫЕ РОДИЛЬНИЦЫ?

Скользаева Ю. Д.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: ст. препод. Сеница Л. Н.

Актуальность. В настоящее время проблема рахита остается актуальной в педиатрической практике. Согласно различным исследованиям, в Республике Беларусь частота недостаточности витамина D, включая его дефицит, составляет около 90% [1]. В настоящее время наиболее значимыми причинами такого широкого распространения рахита являются несбалансированное питание и недостаточная инсоляция [1].

В большинстве стран мира активные меры по профилактике рахита привели к значительному снижению случаев тяжелых форм этого заболевания. Однако легкие и средней тяжести формы по-прежнему встречаются довольно часто. На сегодняшний день большинство новорожденных и грудных детей имеют различные проявления недостаточности витамина D [2].

Витамин D играет существенную роль не только в регуляции обмена фосфора и кальция в организме, но также в функционировании различных систем, включая иммунную, гормональную, дыхательную, сердечно-сосудистую и другие [3].

Цель. Изучить информированность родильниц о проблеме рахита, методах его антенатальной и постнатальной профилактики; установить различия в осведомленности первородящих и повторно родящих матерей

Методы исследования. С помощью валеолого-диагностического исследования было опрошено 184 родильницы УЗ «ГОКПЦ». Среди всех опрошенных 86 – первородящие (1 группа), 98 – повторнородящие (2 группа). Критерии включения: наличие хотя бы одного ребёнка у женщины, информированное согласие родильниц. Для статистического анализа данных применяли пакет прикладных программ STATISTICA v10,0.

Результаты и их обсуждение. Было установлено, что 57 (66,28%) первородящим и 83 (84,69%) повторнородящим известно такое заболевание как рахит, $p=0,005$. Ничего не знают о таком заболевании 20 (23,26%) женщин из 1 группы, 10 (10,20%) – из 2 группы. Затрудняются ответить: в первой группе – 9 (10,47%) мам, во второй группе – 5 (5,10%). Информацию об исследуемом заболевании большинство респондентов первой группы получили из средств массовой информации – 27 (31,40%) и социальных сетей – 21 (24,42%), узнали от родственников и друзей – 13 (15,12%) и только 11 (12,80%) рассказали медицинские работники. Значительная часть опрошенных второй группы выбрала вариант «рассказали медицинские работники» – 34 (34,69%), 33 (33,67%) узнали из социальных сетей, 30 (30,61%) – из средств массовой информации, остальные 16 (16,33%) слышали от родственников и друзей.

Считают рахит частым заболеванием 12 (13,95%) женщин группы 1 и 12 (12,24%) группы 2; отмечают его как редкое 36 (41,86%) первородящих и 39 (39,80%) повторнородящих; затрудняются в ответе 32 (37,21%) и 44 (44,90%) респондента из вышеперечисленных групп соответственно.

Осведомлены об антенатальной профилактике рахита 16 (18,60%) родильниц группы 1 и 41 (41,84%) группы 2 ($p=0,0008$). Не знают, как проводить дородовую профилактику рахита в группе 1 56 (65,12%) респондентов, в группе 2 – 39 (39,80%). Затрудняются в ответе о вопросах антенатальной профилактики 14 (16,28%) женщин 1 группы и 18 (18,37%) 2 группы. При этом принимали препараты, содержащие витамин D, до беременности 47 (54,65%) респондентов из 1 группы, 51 (52,04%) из 2 группы, во время беременности – 66 (76,74%) и 68 (69,39%) опрошенных из 1 и 2 групп соответственно. Препаратами выбора у молодых мама первой группы являлись: омега 3 с витамином D – 27 (31,40%), рыбий жир – 17 (19,77%), поливитамины с витамином D – 16 (18,60%) и холекальциферол – 6 (6,98%). Опрошенные 2 группы также отдавали предпочтение омега 3 с витамином D – 45 (45,92%), далее выбирали поливитамины с витамином D – 22 (22,45%), рыбий жир – 15 (15,31%) и холекальциферол – 2 (2,04%).

Считают необходимым принимать препараты витамина D в летний период 37 (43,02%) родильниц группы 1 и 29 (29,59%) группы 2 ($p=0,041$). Использование рыбьего жира как адекватную замену препаратов, содержащих витамин D, поддерживают 14 (16,28%) женщин 1 группы и 23 (23,47%) 2 группы ($p=0,15$), считают это неправильным 29 (33,72%) женщин 1 группы, 42 (42,86%) 2 группы. Солярий, как адекватную замену препаратов, содержащих витамин D, выбрало по 2 женщины из каждой группы, что составило 2,34% и 2,04%, соответственно.

Определяли уровень витамина D в крови 23 (26,74%) родильницы 1 группы и 17 (17,35%) 2 группы. Среди респондентов 1 группы у 2 (8,70%) показатель составил до 20 нг/мл, у 9 (39,13%) – 20-30 нг/мл, у 7 (30,43%) – более 30 нг/мл, 5 (21,74%) точно не помнили результат исследования. Во 2 группе у 2 (11,76%) результат не превысил 20 нг/мл, у 6 (35,29%) составил 20-30 нг/мл, у 4 (23,53%) – более 30 нг/мл, оставшиеся 5 (29,41%) точно не помнили результат исследования.

О постнатальной профилактике рахита известно только 15 (17,44%) женщинам группы 1 и 37 (37,76%) группы 2 ($p=0,003$); 58 (67,44%) и 41 (41,84%) родильниц 1 и 2 групп соответственно выбрали вариант «не знаю», оставшиеся (13 (15,12%), 18 (18,37%)) затрудняются в ответе. В 1 группе мерой профилактики рахита большинство родильниц считают приём препаратов витамина D – 57 (66,28%), прогулки и пребывание на солнце – 51 (59,30%) и естественное вскармливание – 37 (43,02%), остальные выбирают массажи и гимнастику – 16 (18,60%), закаливание – 5 (5,81%), искусственное вскармливание – 2 (2,34%). Среди женщин 2 группы самым популярным ответом на данный вопрос оказался «прогулки и пребывание на солнце» – 75 (76,53%); 68 (69,39%) респондентов выбрали мерой профилактики приём

препаратов витамина D; 40 (40,82%) – естественное вскармливание; меньшая часть группы выбрала варианты «массажи и гимнастика» – 14 (14,29%); «закаливание» – 9 (9,18%) и «искусственное вскармливание» – 4 (4,08%).

Планируют давать своему ребёнку препараты, содержащие витамин D, 53 (61,63%) первородящих мам и 76 (77,55%) повторнородящих. 28 (32,56%) женщин 1 группы и 17 (17,35%) 2 группы затрудняются в ответе касательно необходимости давать своему ребёнку препараты, содержащие витамин D, и лишь 3 (3,49%) и 4 (4,08%) родильницы из 1 и 2 групп, соответственно, выбрали отрицательный ответ. Большинство опрошенных 1 группы намерены давать препараты, содержащие витамин D в возрасте 1 месяц – 18 (20,93%), сразу после выписки из роддома – 17 (19,77%) и в 2 месяца – 9 (10,47%), остальные затрудняются в ответе. Среди женщин 2 группы 36 (36,73%) планируют начать давать препараты, содержащие витамин D, сразу после выписки из роддома, 20 (20,41%) – в возрасте 1 месяца, 10 (10,20%) – в 2 месяца. Имеется статистически значимая разница между группами среди желающих давать витамин D сразу после выписки из роддома ($p=0,0084$). Относительно дозировки препаратов 45 (52,33%) молодые мамы 1 группы затрудняются в ответе, 17 (19,77%) планируют давать 500 МЕ, 7 (8,14%) – 1000 МЕ. Большинство участниц 2 группы также затрудняются в ответе по данному вопросу – 44 (44,90%); 26 (26,53%) планируют давать 500 МЕ, 11 (11,22%) – 1000 МЕ, 1 (1,02%) – 1500 МЕ. В 1 группе отдают предпочтение водным растворам витамина D – 18 (20,93%) женщин, масляным – 16 (18,60%), 41 (47,67%) – затрудняются в ответе. Во 2 группе 34 (34,69%) отдают предпочтение масляным растворам витамина D, 29 (29,59%) – водным, 31 (31,63%) – затрудняются в ответе. Превышающее большинство мам 1 группы собираются давать ребёнку препараты, содержащие витамин D, до 2-3 летнего возраста – 22 (25,58%), до 1 года – 14 (16,28%), до 18 летнего возраста – 9 (10,47%). Среди участниц 2 группы препараты, содержащие витамин D, планируют давать до 1 года 30 (30,61%) женщин, до 2-3 летнего возраста или до 18 лет – 22 (22,45%). Указали, что при приёме препаратов, содержащих витамин D, ребёнком будут руководствоваться рекомендациями медицинских работников 78 (90,70%) и 91 (92,86%) женщин из 1 и 2 групп, соответственно.

Выводы. Установлено, что примерно 66% родильниц из первой группы, 85% из второй группы знали о заболевании рахит, однако считали его частым заболеванием только каждая 6-7 женщина. О дородовой профилактике заболевания осведомлены менее 20% родильниц 1 группы, около 40% 2 группы. О постнатальной профилактике известно менее 20% 1 группы и менее 40% 2 группы.

Имело место много ответов «не знаю» и «затрудняюсь ответить» среди всех групп женщин.

В целом, результаты валеолого-диагностического исследования показали недостаточную осведомлённость женщин о проблеме рахита и методах его антенатальной и постнатальной профилактики, особенно среди первородящих женщин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дефицит витамина D в педиатрической практике: современные подходы к медицинской профилактике, диагностике, лечению: учеб.-метод. пособие / А. С. Почкайло. [и др.]. – 3-е изд., доп. и перераб. – Минск : БелМАПО, 2021. – 75 с.
2. Майданник, В. Г. Рахит / В. Г. Майданник // в кн. : Педиатрия : учебник. – 2-е изд. – Харьков : Фолио, 2002. – С. 6–25.
3. Hewison, M. Vitamin D and the Immune System: New Perspectives on an Old Theme / M. Hewison // Endocrinol Metab Clin N Am. – 2010. – Vol. 39. – P. 365–379.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО СПОНДИЛИТА ТН10-11

Теряева А. О.

ФГБОУ ВО "Волгоградский государственный медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель: канд. мед. наук Калуженина А. А.

Актуальность. Туберкулезный спондилит – наиболее часто встречающаяся внелегочная форма туберкулеза [3], которая, в связи с тем, что заболевание имеет тенденцию протекать скрыто, под маской других патологических процессов (в результате чего заболевание выявляют в 40% случаев на поздних стадиях) [3], часто приводит к осложнениям: грубым деформациям позвоночника, парезам, формированию эпидурального и паравертебрального натечных абсцессов (встречаются у 70% взрослых пациентов) [3]. Связано это со многими факторами, одним из которых является отсутствие чувствительного метода выявления туберкулезного спондилита на ранних стадиях. При диагностике туберкулезного спондилита, кроме визуального осмотра, при котором оценивают степень деформаций позвоночника, выраженность неврологической симптоматики, применяются лучевые, бактериологические, цитологические и/или гистологические исследования [2, 3, 4].

Цель. На примере клинического случая с типичной локализацией туберкулезного спондилита показать диагностику и дифференциальную диагностику данного заболевания.

Методы исследования. Проведено проспективное исследование истории болезни пациента, находящегося на лечении во внелегочном отделении противотуберкулезного диспансера.

Результаты и их обсуждение. Пациентка К., 50 лет. Поступила 20.09.2023 с жалобами на боль в грудном отделе позвоночника, нарушением ходьбы и