

и смешанном питании (11 человек) не выявило существенных различий между ними. Сопоставление результатов группы детей на искусственном вскармливании (18 человек) с группой детей, вскормленных исключительно грудным молоком (29 человек), показало значительные различия ($p < 0,001$). Уровень умственного и психофизиологического развития детей на грудном вскармливании в возрасте 6–7 лет оказался заметно выше.

Выводы. Грудное молоко обеспечивает нормальное развитие ребёнка, подготавливая его к успешному школьному обучению. Дети, лишённые грудного вскармливания, имеют высокий риск нарушений в психофизиологическом развитии. Результаты подтверждают необходимость научного подхода к организации питания для воспитания гармонично развитого поколения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беляков, В.А. Влияние вида вскармливания на физическое развитие детей / В.А. Беляков, А.В. Кашин, И.В. Попова // Вестник Кировской государственной медицинской академии. – 2019. – №3. – С. 45–52.
2. Вахлова, И.В. Оценка клинической эффективности молочной адаптированной смеси и анализ состояния здоровья детей, находящихся на различных видах вскармливания / И.В. Вахлова, О.В. Осипенко // Педиатрия. – 2021. – Т. 100, №4. – С. 56–63.
3. Влияние вида вскармливания на показатели здоровья детей раннего возраста / С.Н. Полукеева, В.Д. Павленко, Т.В. Стрельникова, И.И. Калашникова, [и др] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2022. – Т. 67, №1. – С. 34–40.
4. Бобомуратов, Т.А. Соматический статус детей в зависимости от вида вскармливания и принципов ухода до пубертатного возраста. / Т.А. Бобомуратов, Н.С. Султанова, М.А. Бакирова // Электронный инновационный вестник. – 2021. – №1. – С. 37–39.

ВЛИЯНИЕ ПРИНЦИПОВ УХОДА И ХАРАКТЕРА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА РАЗВИТИЕ И ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

*Отобоева Ш.Ш., Сапарбаев З.С., Гаибназаров С.С., Сапарбаева Ж.С.,
Султанова Н.С., Тургунпулатова М.К.*

Ташкентская медицинская академия

Актуальность. Глобальный банк данных Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) располагает информацией в отношении 94 стран и 65% всех грудных детей в мире. По этим данным, лишь приблизительно 36% всех грудных детей получают исключительно грудное вскармливание (ИГВ) в возрасте от 0 до 6 месяцев (2024г.).

Цель. Изучить влияние принципов ухода и видов вскармливания на развитие и здоровье детей.

Методы исследования. Проведено наблюдение за 445 детьми, находящимися на различных видах вскармливания. Наблюдение за детьми включало клинический осмотр в сочетании с опросом родителей. Проведен анализ заболеваемости, данные клинико–лабораторного обследования.

Результаты и их обсуждение. Из общего числа обследованных 445 (100%) детей, на ИГВ до 3 месяцев находилось 79,7% (355) детей, до 6 месяца их число сократилось до 78,9% (351) детей. В зависимости от вида вскармливания были сформированы 4 группы наблюдения: в 1–ю группу вошли 351 детей, находящихся на ИГВ до 6 месяцев, во 2–ю группу вошли 27 детей, находящихся на преимущественном грудном вскармливании (ПГВ), т.е. наряду с грудным молоком, детям давали пустышку, воду из бутылочек. В 3–ю группу вошли 43 детей, находящихся на смешанном грудном вскармливании (СГВ), т.е. кроме грудного молока детям давали искусственную смесь. В 4–ю группу вошли 24 детей, находящихся на искусственном вскармливании. До 2 лет вскармливались грудным молоком 77,8% (346) детей, более 2 лет – 9,3% (41) детей. В ходе исследования в группах применялись различные способы ухода: свободное положение ребенка, частое купание с применением различных трав, а также традиционный уход: тугое пеленание, нахождение в бешике, редкое купание детей. Положение детей оценивалось в 46,76±2,43 баллов в 1 группе, 37,85±6,56 баллов во 2 группе, 29,37±5,42 баллов в 3 группе и 17,13±6,05 баллов в 4 группе, частое купание с применением трав соответствовало 54,47±4,0 баллам в 1 группе, 40,85±8,90 баллам во 2 группе, 30,28±12,81 баллам в 3 группе и 19,96±9,54 баллам в 4 группе ($p<0,05$). При изучении заболеваемости в период от 0 до 12 месяцев, выявлено, что чаще болели дети, не получавшие грудного молока: 11,67±5,3 случаев острых респираторных заболеваний (ОРЗ) за год в 4 группе, 8,14±6,06 случаев ОРЗ в 3 группе, 7,59±5,46 случаев во 2 группе и минимальная частота ОРЗ – 2,56±2,06 случаев в 1 группе, разброс практически равный среднему значению в 1 группе, означает, что практически 50% детей, находящихся на ИГВ не болели ОРЗ в течении года.

Выводы. Таким образом, если уделить особое внимание первым годам жизни ребенка и выработать «политику» в области питания и ухода, можно предотвратить многие случаи смерти, избежать необратимого ущерба здоровья и сохранить ребенку его бесценный дар – интеллектуальные, эмоциональные и моральные качества.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сафарова, М.С. Искусственное вскармливание и здоровье детей / М.С. Сафарова // Интегративная стоматология и челюстно–лицевая хирургия. – 2022. – том 1, №2. – С. 150–156.
2. Пастбина, И.М. «Проблема организации грудного вскармливания новорожденных и использования детских молочных смесей в межрайонных центрах». / И.М. Пастбина, Л.И. Меньшикова, Э.А. Мордовский // Проблемы

социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – №6. – С. 45–50.

3. Сафарова, М.С. Влияние искусственного вскармливания на развитие челюстно–лицевой области и на организм детей в целом / М.С. Сафарова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2021. – том 20, №3. – С. 34–38.

СТРУКТУРА ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Парфёнова И.В., Осипова – Егорова Е.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В последние десятилетие болезни органов дыхания занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваний детского возраста. К ним относятся как болезни верхних, так и нижних дыхательных путей. Из них наибольший процент принадлежит пневмониям, которые диагностируются в 1,5–3,0 на 1000 детского населения от 0–15 лет и 3,4–6,8 у детей 0–5 лет в экономически развитых странах, что делает её одной из наиболее актуальных медицинских и социальных проблем [1]. Сегодня отмечается рост заболеваемости пневмониями как в детском, так и в подростковом возрасте.

Цель. Провести структурный анализа заболеваемости пневмонией у детей на современном этапе.

Методы исследования. Структурный анализ заболеваемости детей за период 2020–2024 гг. проводили по данным статистической отчетности учреждения здравоохранения «Гродненская областная детская клиническая больница».

Результаты и их обсуждение. За анализируемый период времени в отделении было пролечено 2368 ребенка с пневмонией. Возраст пациентов составил от 0 до 17 лет. Заболеваемость пневмонией имела волнообразный характер с наименьшим уровнем в 2022 году и максимальным – 2024 году. Число пролеченных детей от общего количества пациентов с пневмонией в 2020 году составило 389 (16,5%), в 2021– 257 (10,8%), в 2022 году – 207 (8,7%), 2023 – 342 (14,5%) и в 2024 – 1173 (49,5%). В 2020 году количество детей, получивших лечение по поводу пневмонии, превышало их количество в 2021 году ($p<0,01$), в 2022 году ($p<0,01$), в 2023 году ($p<0,05$), а в 2024 году их было значительно больше, чем в 2020–2023 ($p<0,001$) годах.

Известно, что максимальная заболеваемость пневмонией приходится на возраст детей от 1–4 лет. Подростки, как правило, болеют реже и заболеваемость среди них ниже, чем в других возрастных группах [1]. Структура пневмонии в зависимости от возраста представлена в таблице.