

АНАЛИЗ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ В РАЗЛИЧНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ ПО ДАННЫМ АМБУЛАТОРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Кохович А. В.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Семашко Е. Б.

Актуальность. Физическое развитие – это совокупность динамически меняющихся морфологических и функциональных свойств организма, возникающих в течение роста, взросления и социальной адаптации ребенка [1]. Нередко отклонение от нормы физического развития является первым важным симптомом как функционального состояния, так и уже имеющегося заболевания.

Цель. Провести анализ физического развития детей в различные возрастные периоды, оценить частоту встречаемости отклонений физического развития у детей по данным «Историй развития ребенка» (форма 112/у).

Методы исследования. Была проведена оценка показателей физического развития при рождении, в 1 год, и в 6 лет у 40 детей (24 мальчика (60%) и 16 девочек (40%)) 2012 года рождения одного педиатрического участка УЗ «Детская центральная городская клиническая поликлиника» г. Гродно. Обработка полученных данных выполнялась с помощью программ WHO Anthro и WHO AnthroPlus.

Результаты и их обсуждение. Согласно данным исследования, средние показатели физического развития при рождении, в 1 год и в 6 лет соответствовали среднестатистическим. Средняя масса тела при рождении составила 3,55 кг, в 1 год – 10,92 кг, в 6 лет – 24,15 кг. Средняя длина тела при рождении – 52,95 см, в год – 78,15 см, рост в 6 лет – 122,14 см. При рождении массу тела менее 3 кг имели 2 детей (5%) а более 4 кг – 3 детей (7,5%). Отклонений в показателях длины тела в исследуемой группе детей при рождении не отмечено. При анализе показателей длины тела в возрасте 1 года в исследуемой группе наблюдалось преобладание высоких показателей над низкими (Z-score от -1 до -2 – 1 ребенок (2,5%), Z-score от -1 до +1 у 22 детей (55%), Z-score от +1 до +2 – у 12 детей (30%). Z-score от +2 до +3 имели 5 детей (12,5%). Из них 2 девочки и 3 мальчика (40% и 60% соответственно). В ходе оценки массы тела в возрасте 1 года также выявлено преобладание высоких показателей над низкими: Z-score от -1 до -2 имел 1 ребенок (2,5%), показатели в пределах Z-score от -1 до +1 были у 19 детей (47,5%), Z-score от +1 до +2 – у 15 детей (37,5%), Z-score от +2 до +3 – у 5 детей (12,5%). При анализе данных обследования в 6 лет избыток массы тела (Z-score от +1 до +2 Z-score выше +2) наблюдался у 12 детей (30%), из них – 5 девочек (41,67%) и 7 мальчиков (58,33%). При этом ожирение выявлено у 3 детей (7,5%), из них – 100% мальчиков. Дефицит массы (Z-score от -1 до -2) тела – у 4 детей (10%), у 1 мальчика и 3 девочек (25% и 75% соответственно). Z-score от -1 до +1 имели

24 ребенка (60%). Высокорослость наблюдалась у 3 детей (7,5%), из них – 100% мальчиков. Показатели роста остальных детей в исследуемой группе (97%) находились в пределах Z-score от -2 до +2.

Выводы. Согласно данным исследования средние показатели физического развития в группе наблюдения при рождении и в 1 год соответствовали среднестатистическим с преобладанием высоких показателей над низкими. Следует отметить, что высокорослость и ожирение у детей в возрасте 6 лет встречаются чаще у мальчиков, чем у девочек, что говорит о необходимости более тщательного их обследования, в том числе с целью выявления причин и предотвращения развития в дальнейшем различных заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Крукович, Е. В. Комплексная оценка физического развития детей и подростков на амбулаторно-поликлиническом этапе / Е. В. Крукович, Г. О. Момот, Е. А. Осипенко // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2021. – № 4 (85). – С. 91.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Коцуба И. В., Свирид Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шейфер Ю. А.

Актуальность. Туберкулёз – социально-зависимое инфекционное заболевание, поражающее любые органы и ткани и являющееся одной из главных причин смертности в мире [1]. Каждый год от данной патологии на планете погибает 2 млн. человек, число заболевших увеличивается на 9 млн [2]. Рост заболеваемости туберкулезом специалисты связывают именно с социальным неблагополучием [3-4]. На сегодняшний день глобально отмечается рост случаев рифампицин-устойчивого туберкулеза (РУ-ТБ) [2]. Преширокая лекарственная устойчивость (пре-ШЛУ) *Micobacteria tuberculosis* – РУ-ТБ с установленной дополнительной устойчивостью к любому фторхинолону [2].

Цель. Изучить особенности пациентов с пре-ШЛУ ТБ.

Методы исследования. Работа проводилась на базе УЗ «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия». Всего обследовано 34 пациентов с активным ТБ легких. Предмет исследования: социальные и медицинские факторы риска туберкулеза. Дизайн исследования включал ретроспективное, когортное изучение данной группы пациентов. У всех пациентов диагноз подтверждался лабораторными методами и при выполнении теста лекарственной устойчивости установлено пре-ШЛУ МБТ. В исследование не включались пациенты с лекарственно чувствительным туберкулезом и другими видами лекарственной устойчивости.