

## ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ПОСЕЛКЕ КАА-ХЕМ КЫЗЫЛЬСКОГО РАЙОНА

\*Галактионова М.Ю., Галичев Г.А., Вагнер В.А.

*Красноярская государственная медицинская академия*

*Красноярск, Россия*

\* myugal@mail.ru

С каждым годом увеличивается число детей с хронической неинфекционной патологией. Одной из актуальных проблем профилактической педиатрии являются часто болеющие дети ( ЧБД). Контингент часто болеющих детей оказывает существенное влияние на формирование уровня заболеваемости всего детского населения. Согласно определению, часто болеющими принято считать детей, которые в течение года перенесли четыре и более заболеваний.

Целью наших исследований явилось изучение структуры заболеваемости и факторов влияющих на формирование контингента часто болеющих детей, проживающих в поселке Каа-хем Кызыльского района. Было проведено выборочное изучение часто болеющих детей в возрасте от трех до пяти лет, по материалам обращаемости в Каа-хемскую районную поликлинику. Каа-хемская районная поликлиника обслуживает 2342 ребенка на двух педиатрических участках. На долю детского населения в возрасте от 3-х до 5-ти лет 743 человека, из них к контингенту ЧБД отнесены 185 детей.

Нами был проведен анализ 185 историй развития ребенка (ф. 112у), карт диспансерного наблюдения (ф.30), материалов годовых отчетов врачей-педиатров поселка Каа-хем.

Результаты анализа распределения часто болеющих детей по возрасту и полу показали, что с возрастом число ЧБД несколько выросло, это объясняется увеличением числа организованных детей. Полученные результаты согласуются с данными ленинградских (Полякова И.В., 1990 г.) и горьковских ученых, отмечающих увеличение удельного веса детей группы ЧБД, посещающих детские общеобразовательные учреждения.

Общепринятыми факторами, влияющими на формирование контингента часто болеющих детей являются следующие три группы: медико-биологические, факторы характеризующие образ жизни ребенка; факторы, характеризующие условия жизни ребенка и его семьи.

Изучение анамнеза жизни анализируемых часто болеющих детей позволило выявить следующие доминирующие факторы. Так, основными медико-биологическими факторами во всех возрастных группах обследованных детей явились: отягощенный акушерский анамнез у матери ( 60,0 % ), патология родов (17,9%), заболеваемость детей на первом году жизни. Анализ состояния здоровья матерей в период беременности выявил наличие анемии у 22,1 % матерей, из экстрагенитальных заболеваний имели место гипертоническая болезнь и нейроциркуляторная дистония ( 11,9 % ), острые респираторные вирусные инфекции в период беременности на ранних сроках перенесли 10,8 % матерей.

Одним из значимых факторов оказывающих влияние на постнатальный онтогенез является функциональность поступающих пищевых веществ со слизистой желудочно-кишечного тракта, являющегося самой большой контактирующей поверхностью организма. Грудного молока и грудное вскармливание оказывают положительный эффект на физическое, нервно-психическое развитие ребенка, повышает его адаптационные возможности.

Так, с рождения на естественном вскармливании находилось 166 детей. Искусственное вскармливание имело место у 19 детей в периоде новорожденности. Уже в возрасте трех месяцев были переведены на искусственное вскармливание-20 детей, а в возрасте полугода -38; к первому году искусственные смеси получали 79 детей, что составило 42,7 %.

Нами была проанализирована частота встречаемости фоновых заболеваний. Так, 30,3% из числа всех обследованных детей страдали анемией. Аллергодерматозом страдали 22 ребенка (11,9%). Рахит был диагностирован у 19 детей (10,3%). Различные расстройства питания (гипо- и паратрофии) имели место у 11,4% детей. Доминирующее положение занимали болезни органов дыхания (79,1%), из них на долю острых респираторных вирусных инфекций приходилось 55,1%, вторым по частоте встречаемости был острый бронхит (22,1%); пневмонии имели место у 4,9 % ЧБД. Второе место в структуре заболеваемости занимал класс инфекционных и паразитарных болезней (25,4%). На III месте - болезни нервной системы и органов чувств ( 19,5%), где основную массу составили отиты и конъюнктивиты. На IV месте-болезни кожи и подкожной клетчатки и болезни органов пищеварения по 14,6%.

Выборочные углубленные обследования часто болеющих детей, проведенные узкими специалистами показали, что 117 (63,2%) детей имели II группу здоровья ( частота заболеваемости 4 раза в год ), III группу - 36,7% детей.

Таким образом, состояние здоровья детей, проживающих в поселке Каа-хем Кызыльского района

отражает совокупность влияния медико-биологических и социально-экономических факторов. Проведенное исследование выявило большую группу часто болеющих детей, имеющих отклонения в росте и развитии, а, следовательно, являющихся группой риска по вероятному снижению физической и психологической выносливости и формированию хронических неинфекционных заболеваний. Ранние сроки начала проведения профилактических мероприятий позволят снизить риск формирования часто болеющих детей и предупредить появление хронической патологии.