

Белая П. В., Мурашко И. И.
**ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ
С СИНДРОМОМ ДАУНА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Пискун Т.А.

1-ая кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Перцентильные графики для оценки физического развития (ФР) детей с синдромом Дауна (СД) разработаны и активно используются в таких странах как Португалия, Великобритания, Швеция, США и др. Для Республики Беларусь подобных графиков не существует. Сведения, представленные в работе, могут послужить отправной точкой для разработки перцентильных графиков оценки ФР детей с СД в Республике Беларусь. Графики для детей с трисомией 21-й хромосомы могут применяться педиатром, кардиологом, эндокринологом и другими специалистами при оценке роста и веса детей с СД, что позволит оптимизировать оказание медицинской помощи и повысить уровень соматического здоровья таких детей, способствовать их благополучному психомоторному и речевому развитию, а также успешному овладению социальными навыками, увеличению продолжительности, качества жизни и уровня психолого-социальной адаптации.

Цель: оценить физическое развитие детей с СД согласно стандартным перцентильным графикам и специальным графикам для детей с СД (Growth Charts for Children with Down Syndrome in the U.S. Pediatrics, 1988, 2015).

Материалы и методы. Были обследованы 36 детей с цитогенетически верифицированным СД, рожденных в период с 2006 по 2014 гг., находящихся на воспитании: в семьях (9 детей), доме-интернате для детей с особенностями психофизического развития (7 детей), доме ребенка №1 для детей с органическим поражением центральной нервной системы и психики (10 детей), детском доме №3 (10 детей).

Для оценки ФР использованы 3 типа графиков: стандартные перцентильные графики, специальные графики для детей с СД разработанные в США в 1988 и 2015 гг. (Growth Charts for Children with Down Syndrome in the U.S. Pediatrics, 1988, 2015).

Результаты и их обсуждение. При оценке роста детей с СД по специальным графикам 1988 и 2015 гг. большая часть детей имела средние и высокие показатели (75% и 69,44% соответственно), в то время как при оценке по стандартным графикам рост большинства детей (88,89%) оценивался как низкий или ниже среднего. Большинство детей имели средние и вышесреднего показатели веса согласно специальным графикам 1988 г. (69,45%) и 2015 г. (63,89%); и низкие и ниже среднего показатели согласно стандартным (69,45%). ФР детей с СД оценивалось как среднее гармоничное в 25% и в 36,11% случаев соответственно согласно специальным графикам по сравнению с 2,78% - по стандартным; ФР вышесреднего имели более трети детей (38,89%) согласно графикам 1988 г, четверть детей по графикам 2015 г, в то время как при оценке ФР по стандартным перцентильным графикам 2/3 (88,9%) детей имели низкое и низесреднего ФР с ДМТ разной степени.

Выводы. Оценивать ФР детей с СД с помощью графиков, разработанных для обычных детей, не информативно. Для оценки ФР этих детей необходимо использовать специально разработанные перцентильные графики.