

В. В. Зайко

**ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО
ГОДА ЖИЗНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ВСКАРМЛИВАНИЯ**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист., К. В. Юрчик

Кафедра пропедевтики детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

10-я городская детская поликлиника

Резюме. В статье приведены результаты собственного исследования особенностей физического развития детей в зависимости от характера вскармливания.

Ключевые слова: вскармливание, физическое развитие.

Resume. The article quotes personal research of particularizes of infant physical development depending on the nature of feeding.

Keywords: feeding, physical development.

Актуальность. Характер питания относится к наиболее изменчивому и регулируемому биологическому фактору внешнего воздействия, особенно на первом году жизни в периоде становления пищеварения и обменных процессов [1]. Именно характер вскармливания определяет закономерности физического развития, которое является одним из основных показателей состояния здоровья ребёнка и может служить основой для распознавания и прогнозирования различной патологии, особенно в детском возрасте [2].

Цель: установить влияние характера вскармливания на физическое развитие детей и темпы прироста антропометрических показателей.

Материалы и методы. Был произведён подробный анализ 51 амбулаторной карт детей 2012-2014 г.г.рождения, наблюдающихся в 10-й детской поликлинике г. Минска с выделением двух групп (по преобладающему характеру вскармливания в течение первого года жизни): группа 1- естественное вскармливание (n=27, из них мальчиков-11, девочек-16), группа 2 - искусственное вскармливание (n=24, из них мальчиков-16, девочек-8). Оценка проводилась по основным показателям физического развития (рост, вес, соотношение рост/вес) при помощи центильных таблиц Мазурина. Далее осуществлялась обработка данных при помощи статистической программы BIOSTAT и программы “Anthro”.

Результаты и их обсуждение. Средний рост детей при рождении составил 52,6 см в первой группе и 50,6 см – во второй. Оценку динамики роста проводили в сравнении со стандартными поквартальными прибавками [3]. За первый квартал средние прибавки длины тела в группе 1 были сравнимы со стандартными и составили 8,7 см. Отмечались невысокие темпы прибавки длины тела на первых месяцах жизни у детей на искусственном вскармливании (5,1 см; $p < 0,05$). Во втором квартале в обеих группах средние прибавки роста оказались ниже нормативных данных (6,7 см). На втором полугодии темпы роста были выше стандартных и составили 8,3 см в первой группе и 7,9 см – во второй.

Была проведена сравнительная оценка параметра длины тела по центильным таблицам в обеих группах. При рождении у детей на искусственном вскармливании достоверно чаще отмечались показатели ниже 25 центиля (29,2% младенцев по сравнению с 3,7% в группе 1; $p = 0,035$). У детей на грудном вскармливании достоверно чаще встречался рост выше 75 центиля (17 детей или 60%; $p = 0,005$), отсутствовали дети с низкими показателями длины тела. В последующие месяцы отмечалось нарастание числа детей с показателями выше среднего/высокими в группе 1 (19 или 70,4%) и постепенное уменьшение детей с низкими показателями во второй группе. Среди детей, находившихся на грудном вскармливании, наибольшее число младенцев с высокими показателями роста (более 90 центиля) отмечалось к полугоду (55,6% по сравнению с 12,5 % в группе 2; $p = 0,004$). В дальнейшем установлено снижение числа таких детей в первой группе до 9 человек (33,3%) к году и нарастание в данной группе низких показателей роста (18,5%). Среди детей, находившихся на искусственном вскармливании, количество младенцев с высокими показателями длины тела составило 12,5% к 12 месяцам, а низкие показатели роста практически отсутствовали (4,2%) в данной группе со второго полугодия жизни. Полученные данные свидетельствуют о более высоких темпах прибавки роста на втором полугодии жизни у детей на искусственном вскармливании.

Средняя масса тела при рождении составила 3559 г в первой группе и 3108 г – во второй. У всех детей отмечались высокие темпы прибавки массы тела за первые 3 месяца жизни (2800 и 2700 г). В дальнейшем наблюдалось снижение интенсивности

набора массы тела: результаты были ниже, чем нормативные данные, особенно в группе 1.

При оценке данного параметра по центильным таблицам установлено, что низкая и ниже средней масса тела при рождении достоверно чаще отмечались в группе 2 (50% детей, $p=0,003$). Результаты выше 90 центиля встречались только в группе 1 (14,8% младенцев), достигая максимального количества таких детей к концу первого полугодия жизни (63,0%). У 37,5% младенцев из второй группы к 6 месяцам отмечалась масса выше среднего. К 1 году в первой группе число детей с массой более 75 центиля уменьшалось до 12 детей (44,4%), а во второй постепенно увеличивалось до 45,8%.

Важным показателем физического развития является его гармоничность. При рождении в группе 1 большинство детей имели массу, соответствующую росту (19 или 70,4%), показатели выше 75 центиля отмечались у 10 человек (37,0%). Во второй группе отмечался дефицит массы тела у 12 детей при рождении (50,0%). К третьему месяцу жизни наблюдалось снижение частоты встречаемости соотношения рост/масса ниже среднего во второй группе до 12,5%. У детей на грудном вскармливании отмечались максимальные показатели соотношения рост/масса к 6 месяцам (14 человек или 51,9%, по сравнению с 4 или 16,7% в группе 2; $p=0,02$). На втором полугодии жизни отмечалось уменьшение числа детей с показателями выше 75 центиля в первой группе до 14,8% и увеличение младенцев с показателями рост/масса ниже 25 центиля до 22,2%. В то же время во второй группе постепенно нарастала частота встречаемости детей с высокими показателями рост/масса до 16,7% к 1 году.

Индекс массы тела является распространенным показателем оценки физического развития во взрослой практике, однако применение его в педиатрии, особенно у младшего возраста зачастую редкое, вследствие отсутствия разработанных стандартов.

Всемирная организация здравоохранения разработала на основе большого мультицентрового исследования стандарты индекса массы тела (ИМТ) для детей 0-60 месяцев и создала программу «Anthro», примененную в нашем исследовании. В результате установлено, что ИМТ выше 85 перцентиля значительно чаще встречался на первом полугодии жизни у детей из группы 1, постепенно снижаясь к 1 году. Во второй группе отмечалась обратная тенденция.

Низкие показатели ИМТ чаще встречались в первые месяцы жизни во второй группе, и практически отсутствовали в дальнейшем.

Заключение.

1. У детей на грудном вскармливании отмечают более высокие темпы увеличения параметров физического развития в первом полугодии жизни, с последующим их снижением к 1 году. При искусственном вскармливании интенсивность прибавок роста и веса возрастает к 6 месяцу и сохраняется на более высоком уровне в течение второго полугодия жизни.

2. Дети на естественном вскармливании чаще имеют высокие/выше среднего

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

показатели индекса рост/масса в первые 6 месяцев жизни (51,8%); к году большинство детей данной группы имеет гармоничное развитие. У детей на искусственном вскармливании чаще отмечаются показатели рост/масса ниже 25 центиля в первые 3 месяца жизни, к концу года 25% детей имеют показатели выше среднего.

3. Следует использовать индекс массы тела у детей первого года жизни для оценки физического развития младенцев и своевременной диагностики возможных отклонений.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в сборниках материалов, 1 тезисы докладов, 3 статьи в журналах, получен акт внедрения в образовательный процесс (кафедра пропедевтики детских болезней), акт внедрения в производство (УЗ 4-я городская детская больница).

V.V. Zajko

REGULARITIES IN PHYSICAL DEVELOPMENT OF INFANTS DEPENDING ON THE NATURE OF FEEDING

Tutor candidate of medical sciences, assistant K.V.Yurchyk

Propedeutics of Childhood Diseases

Belarusian State Medical University, Minsk

10- City Childrens policlinic

Литература

1. Руководство по детскому питанию. Под ред. В.А.Тутельяна, И.Я.Коня.- М.: Медицинское информационное агентство, 2004. С. 331-345.
2. Гмошинская М.В. Разработка и оценка эффективности системы поддержки грудного вскармливания детей первого года жизни: Автореф. дисс. докт. мед. наук. М. – 2008. – 38 с.
3. Мазурин, А. В., Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней / А. В. Мазурин, И. М. Воронцов. – М.: Медицина, 1985. – с.421 – 426.