

В. В. Зайко

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

Научный руководитель канд. мед. наук, ассистент, 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].

Цели исследования: установить влияние характера вскармливания на физическое развитие детей и темпы прироста антропометрических показателей; проанализировать характер перинатального периода для выявления неблагоприятных факторов, влияющих на развитие детей первого года жизни.

Задачи: проанализировать динамику роста и веса у детей первого года жизни, находящихся на естественном и искусственном вскармливании; оценить гармоничность физического развития детей по соотношению рост/масса и индексу массы тела в зависимости от характера вскармливания.

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 (рисунок 1). Во второй группе отмечалась обратная тенденция.

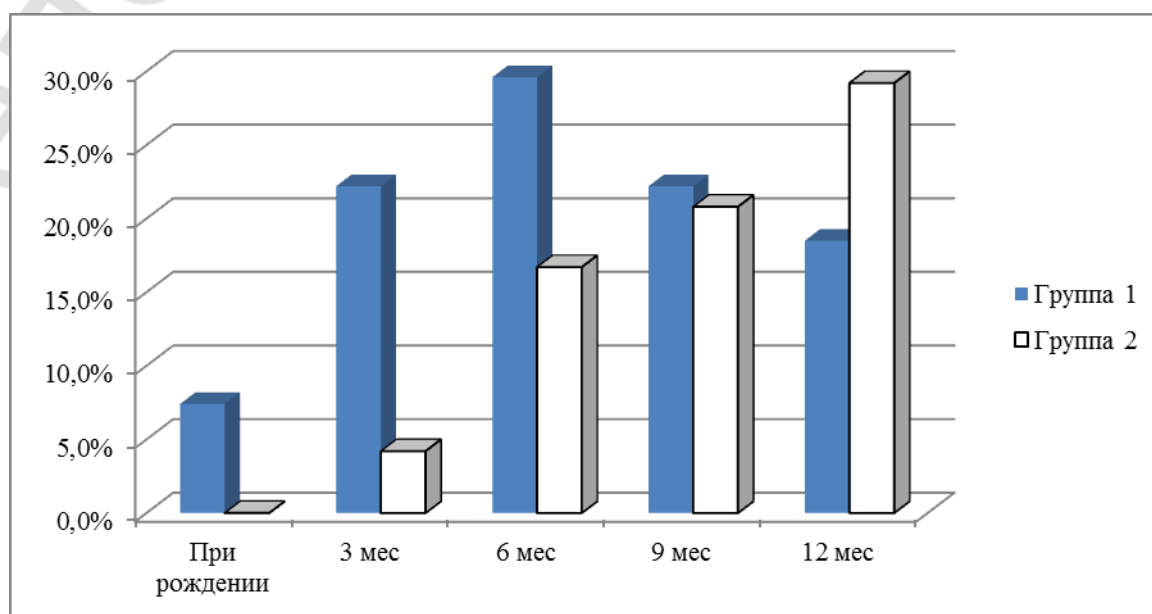


Рисунок 1 - Индекс массы тела ($\text{кг}/\text{м}^2$) > 85%

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

Выводы:

1. У детей на грудном вскармливании отмечаются 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 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.

V. V. Zajko

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

Trutor 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.