

*Можжаева А. А.*

## **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ НАРУШЕНИЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ СОГЛАСНО ДАННЫМ АМБУЛАТОРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Назаренко О. Н.*

*Кафедра пропедевтики детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Оценка физического развития является важнейшим элементом комплексной оценки состояния здоровья детей. Важность оценки физического развития ребенка практикующим врачом определяется тем, что его нарушение может являться первым значимым признаком многих хронических заболеваний, а также разнообразных генетических патологий. Помимо этого, динамика физического развития детей с уже установленной хронической патологией отражает эффективность назначенной терапии и помогает при подборе соответствующих физическому состоянию ребенка учебных и иных нагрузок.

**Цель:** изучить частоту встречаемости нарушений физического развития у детей по данным амбулаторного наблюдения, а также корреляцию данных отклонений с возникновением различных заболеваний.

**Материалы и методы.** Была проведена оценка показателей физического развития при рождении, в 1 год и в 15 лет у 30 детей (14 мальчиков (46,67%) и 16 девочек (53,33%)) 2007 года рождения одного педиатрического участка УЗ «10-я Городская детская клиническая поликлиника» г. Минска. Полученные данные в дальнейшем были соотнесены с перенесенными заболеваниями. Обработка показателей физического развития была проведена с помощью программ WHO Anthro и WHO AnthroPlus.

**Результаты и их обсуждение.** Согласно данным исследования средний вес при рождении в исследуемой группе составил  $3483 \pm 424,5$  г, рост –  $52,15 \pm 2,16$  см, в возрасте 1 года данные значения составили для веса –  $10,81 \pm 0,81$  кг, для роста –  $76,43 \pm 2,14$  см, а в возрасте 15 лет –  $53,59 \pm 9,24$  кг (вес),  $166,55 \pm 9,55$  см (рост). Среднее значение индекса массы тела (далее – ИМТ) на последнем обследовании составило  $19,35 \pm 2,35$ , при этом избыток массы тела наблюдался у 4 детей (13,33% (из них – 50% девочек и 50% мальчиков)), а недостаток – у 8 (26,67% (из них – 75% мальчиков и 25% девочек)). При избыточной массе тела были установлены такие диагнозы, как первичный гипотиреоз, гиперплазия щитовидной железы, дополнительная хорда левого желудочка (далее – ДХЛЖ), трикуспидальная регургитация, а при недостаточной – вегетососудистая дистония, астенизация нервной системы, хронические заболевания дыхательной системы (например, хронический тонзиллит). Высокорослость была установлена у 10 детей (33,33% (из них – 80% мальчиков и 20% девочек)), а низкорослость – у 1 ребенка (3,33%). Согласно проведенному анализу, у детей с высокорослостью наблюдались такие патологии, как сахарный диабет, аутоиммунный тиреоидит, гиперплазия щитовидной железы, а при низкорослости – вегетососудистая дистония, астенизация нервной системы и др.

**Выводы.** Результаты проведенного исследования показали, что недостаток массы тела и высокорослость у детей в возрасте 15 лет встречаются чаще у мальчиков, чем у девочек (в 3 и в 4 раза соответственно), что говорит о необходимости более тщательного их обследования, в том числе с целью предотвращения развития в дальнейшем различных заболеваний. Следует отметить, что при высокорослости чаще наблюдались заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, аутоиммунный тиреоидит, гиперплазия щитовидной железы), а при низкорослости – нервной системы (вегетососудистая дистония, астенизация нервной системы). Проведенное исследование выявило зависимость между частотой заболеваний сердечно-сосудистой системы и избытком массы тела, а также между хроническими заболеваниями дыхательной системы и недостатком массы тела. Таким образом, регулярный скрининг детей с нарушениями физического развития необходим в целях профилактики развития хронических заболеваний различных органов и систем. Данное исследование является пилотным; планируется расширение выборки для получения достоверных результатов.