

Букато А.Д., Кончиц Д.С.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РАХИТА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ АМБУЛАТОРНОГО ПРИЕМА

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

Кафедра пропедевтики детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Нарушения структуры и функции органов, участвующих в регуляции фосфорно-кальциевого обмена, являются причиной различных заболеваний, развивающихся в течение жизни ребенка. Одним из наиболее часто встречаемых заболеванием у детей раннего возраста является рахит. Перенесенный рахит может оказывать неблагоприятное действие на рост и развитие организма в старшем возрасте.

Цель: изучить и проанализировать частоту встречаемости симптомов рахита у детей грудного возраста для определения необходимости усиления профилактики данного заболевания.

Материалы и методы. Был проведен осмотр 25 детей в возрасте от 1 месяца до 3-х лет и опрос их родителей на амбулаторном приеме в УЗ «10-я Городская детская клиническая поликлиника» Заводского района города Минска. Полученные данные в дальнейшем были соотнесены с видом кормления и уровнем психомоторного развития детей, а также с акушерским анамнезом.

Результаты и их обсуждение. Для проведения исследования были осмотрены 25 детей грудного возраста. По полученным данным исследования, проведенного на базе УЗ «10-я Городская детская клиническая поликлиника» Заводского района города Минска, частота выявления симптомов рахита у детей грудного возраста составила 44%. Из 25 детей число девочек составило 64%, мальчиков – 36%. Средний возраст группы составил 1 год 1 месяц.

При оценке наличия симптомов рахита у детей грудного возраста было выявлено, что симптомы вздрагиваний (судорог) встречаются у 28%, повышенная потливость была обнаружена у 32% детей. Таких признаков рахита, как облысение головы, деформация черепа (уплощенный затылок), «лягушачий» живот, развернутая апертюра грудной клетки, искривление конечностей у нашей обследуемой группы не замечено. Среди детей, имеющих симптомы рахита, у 9% была обнаружена задержка психомоторного развития.

При анализе акушерского анамнеза выяснилось, что рост и вес при рождении 72% соответствует нормам, 8% родились маловесными к сроку гестации, а 20% с избыточной массой тела.

В ходе анализа полученных данных была установлена взаимосвязь между течением беременности, видом питания и наличием симптомов рахита. Согласно результатам, 16% детей получают искусственное вскармливание, у каждого из них отмечены наличие эпизодов вздрагиваний (судорог) и (или) повышенной потливости. У 20% акушерский анамнез отягощен. У всех детей, имеющих отягощенный акушерский анамнез, также имеются симптомы рахита.

Выводы: результаты проведенного исследования показали, что частота клинических признаков рахита у детей грудного возраста составила 44%, среди которых у 9% обнаружена задержка психомоторного развития, что говорит о необходимости более тщательного осмотра детей грудного возраста.

Проведенное исследование выявило взаимосвязь между наличием симптомов рахита и наличием заболеваний матери в период беременности, родовых и послеродовых осложнений.

Следует отметить, что у всех обследованных детей, получающих искусственное вскармливание, имеются симптомы рахита, что говорит о важности и незаменимости грудного вскармливания. Таким образом, регулярный скрининг детей грудного возраста необходим в целях профилактики рахита и развития на его фоне ассоциированных патологий. Данное исследование является пилотным, планируется расширение выборки для получения достоверных результатов.