

ПИЕЛОЭКТАЗИИ У ДЕТЕЙ

Разуваева Ю.Ю., Леднева В.С., Разуваев О.А.

Воронежский государственный медицинский университет
им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж

Актуальность. Врождённые аномалии почек составляют 10% всей урогенитальной патологии. Ультразвуковое исследование (УЗИ) почек проводится детям до года в возрасте 1 мес жизни, что способствует раннему выявлению патологии урогенитальной системы.

Цель: выявить частоту встречаемости пиелоектазий у детей в возрасте до 3 мес.

Материалы и методы. Проведен анализ 124 амбулаторных карт детей в возрасте до 1 года жизни (мальчики — 43%, девочки — 57%), которым было проведено УЗИ почек за последний год. Для анализа полученных данных использовались методы непараметрической статистики.

Результаты. Выявлено, что УЗИ почек было проведено в 97,6% случаев. Пиелоектазия наблюдалась у 15,7% детей: у 57,9% девочек и у 42,1% мальчиков в возрасте до 1 года. Расширение чашечно-лоханочной системы (ЧЛС) с 4 до 6 мм определялось у 73,7% детей, с 6 до 9 мм — у 26,3%, свыше 9 мм — ни у одного ребёнка. Состоят на диспансерном учёте 94,7% выявленных детей с пиелоектазиями, из них регулярно проходили диспансеризацию 88,9% детей. Выявлено, что прогрессивное увеличение расширения ЧЛС наблюдалось у 1 (5,6%) ребёнка, данному пациенту была назначена профилактическая терапия. Подтверждённый дебют инфекции мочевыводящих путей у детей в течение года с пиелоектазией наблюдался в 5,3% случаев.

Выводы. УЗИ почек — безопасный и информативный метод диагностики пиелоектазий, но проводится не всем детям в возрасте 1 мес жизни. Частота выявления пиелоектазий составляет 15,7% и встречается с равной частотой у девочек и мальчиков. У большинства детей наблюдается расширение ЧЛС от 4 до 6 мм. Своевременная диагностика пиелоектазий у детей и профилактические мероприятия способствуют снижению частоты дебюта инфекций мочевыводящих путей.

МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ И ИХ АНАЛИЗ

Разуваева Ю.Ю., Леднева В.С., Сафронова К.В.,
Хребтова О.П.

Воронежский государственный медицинский университет
им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж

Актуальность. Отклонение от нормы физического развития (ФР) ребёнка является одним из первых симптомов изменений функционального состояния организма. Информативным для оценки ФР на современном этапе является метод сигмальных отклонений с использованием таблиц, компьютерных программ WHO Anthro и WHO Anthro Plus, приложения для телефона AnthroCalc.

Цель: определить широту использования современных методов оценки ФР детей участковыми педиатрами.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 64 педиатров амбулаторного звена. Возраст опрошенных врачей варьировал от 23 до 55 лет. По стажу работы анкетированные были разделены следующим образом: до 1 года — 19%, 1–10 лет — 59%; свыше 10 лет — 22%.

Результаты. Установлено, что на приём за 1 неделю приходит в среднем 135 [72; 160] детей. Из них оценка ФР проводилась

20 [15; 35] детям. За один «День здорового ребенка» на приём приходят в среднем 15 [13; 19] детей, из них оценка ФР проводится 14 [10; 19] детям. Для оценки ФР 21,9% педиатров пользуются методом сигмальных отклонений: таблицами — 12,5%, компьютерными программами WHO Anthro и WHO Anthro Plus — 9,4%, мобильным приложением AnthroCalc — 3,1%. Оценивают ФР другими методами 78,1% врачей. Центильный метод используют 65,6% педиатров, полагаются на личный опыт при оценке — 6,2%, индексами ФР (Кетле, Брока) — 3,2%. Быстрым и удобным способом оценки ФР большинство врачей признало центильный метод (81,25%), по 6,25% анкетированных выбрали таблицы сигмальных отклонений, компьютерные программы WHO Anthro и WHO Anthro Plus и приложение для телефона AnthroCalc.

Выводы. Полученные данные показывают, что большинство педиатров используют устаревшие методы оценки ФР детей. Оценка развития детей 1-го года жизни проводится практически у всех пациентов, но при этом у детей старшего возраста показатели ФР оцениваются лишь в 14,8%.

ГИПОДИНАМИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Решиков В.А., Ершова И.Б.

Луганский государственный медицинский университет
им. Святителя Луки, Луганск

Актуальность. Режим домашнего карантина во время пандемии COVID-19 оказал негативное влияние на качество жизни детей школьного возраста. В связи с этим ВОЗ скорректировала рекомендации по нормам физической активности с учётом пандемии коронавируса и значимости регулярной физической активности для людей различных возрастных групп.

Цель: провести анализ влияния гиподинамии при дистанционном обучении на состояние здоровья школьников.

Материалы и методы. Нами было проведено анкетирование 75 детей младшего школьного возраста, находившихся на дистанционном обучении. Все полученные данные обработаны статистически.

Результаты. По данным анкетирования, утренней гигиенической гимнастикой занимались 11 (14,6%) детей из 75 опрошенных. 14 (18,7%) детей в течение дня выполняли комплекс физических упражнений. Согласно ответам родителей выявлен низкий (12%) процент контроля и влияния их личного примера на занятия физической культурой детей. Школьные занятия по физкультуре проводились только теоретически, хотя ВОЗ рекомендует использовать для этого практические онлайн-занятия. Анализ данных опроса родителей и детей позволил выделить часто встречаемые жалобы со стороны школьников: быстрая утомляемость (41 ребёнок — 54,7%), регулярные головные боли (37 детей — 49,3%), боли в спине и воротниковой зоне позвоночника (32 ребёнка — 42,6%), неуравновешенность и лабильность в поведении (28 детей — 37,3%), нарушения сна (16 детей — 21,3%), абдоминальные (14 детей — 18,7%) и кардиальные боли (13 детей — 17,3%), периодическое беспричинное повышение температуры тела (9 детей — 12%). При лабораторно-функциональном обследовании в поликлинических условиях у детей органической патологии не было выявлено. Тревожным проявлением гиподинамии, по нашему мнению, является прогрессивное увеличение массы тела на фоне нормальных возрастных показателей роста. Так, у 42 (56%) детей отмечается избыточная масса тела. Из них изначально лишний вес был у 4 (5,3%) детей. При дальнейшем негативном отношении к физической активности у этих детей ожидаемо развитие ожирения.