

Литература

1. Аллергический ринит у детей: научно-практическая программа. – М., 2002. – 80 с.
An allergic rhinitis at children: the scientific-practical program. – M., 2002. – 80 p.
2. Баранов А.А. Эффективность методов альтернативной терапии у детей / А.А. Баранов, Л.С. Намазова // Педиатрическая фармакология. -2007-Т.4, №1.-С.37-40.
Baranov A.A. Efficiency of methods of alternative therapy at children // A.A. Baranov, L.S. Namazova // *Pediatriceskaja farmakologija*.-2007, V.4, №1.- P.37-40.
3. Безрукова Д.А. Эпидемиология основных atopических заболеваний: бронхиальной астмы, atopического дерматита, аллергического ринита / Д.А. Безрукова. // Астраханский медицинский журнал. -2009-Т.4, № 3-С.17-25.
Bezrukova D.A. Epidemiology of the basic atopical diseases: bronchial asthma, atopical dermatitis, allergic rhinitis / D.A. Bezrukova // *Astrakhan medical zhurnal*.-2009 – V. 4, № 3.- P.17-25.
4. Говердовская И.Н. Дневной стационар травматолого-ортопедической клиники / И.Н. Говердовская // Аспирантские чтения-2000: сб. тезисов и докл. конф. молодых исследователей.-Спб., 2000. – С.46-47.
Goverdovskaya I.N. A day hospital of trauma-orthopedic clinic / I.N. Goverdovskaya // *Postgraduate readings-2000: collection of theses and reports of young researchers*.-Spb., 2000.- P.46-47.
5. Зыятдинов К.Ш. Дневные стационары (стационар-замещающие формы оказания медицинской помощи населению): Руководство для врачей / К.Ш. Зыятдинов, Л.И.Рыбкин. – М.: Медиалитт.-2000.–95 с.
Zyjatdinov K.Sh. Day hospitals (hospital-replacing forms of rendering of medical aid to the population): Guide for doctors / K.Sh. Zyjatdinov, L.I. Rybkin.-M: Medialit, 2000.-95 p.
6. Ильина Н.И. Аллергопатология в различных регионах России по результатам клинико-эпидемиологических исследований: дис. ... Д-ра мед. наук. – М., 1996. – 223 с.
Ilyina N.I. Allergopathology in various regions of Russia by results of clinic-epidemiological researches: diss. ... MD. / N.I. Ilyina. – M., 1996. – 223 p.
7. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактики».-3-е изд., испр. и доп. -М.: Издательский дом «Атмосфера»,2008.-108с.
National program «Bronchial asthma at children. Strategy of treatment and prevention».-3 ed., rev. and add.-. M.: Publ. House «Atmosphere», 2008.- 108 p.
8. Орел В.И., Гайдуков С.Н., Резник В.А. Стационарзамещающие технологии в акушерстве. – Санкт-Петербург. - 2002. - С.4.
Oryol V.I. Hospital replacing technologies in obstetrics / V.I. Oryol, S.N. Gajdukov, V. A. Reznik. –Spb., 2002.-P.4.
9. Hay fever and asthma in relation to markers of infection in the United States / Matricardi P.M., Rosmini F. V. [et al.]. // *Allergy Clin. Immunol.* - 2002. - Vol. 110 (3). – P.381-387.
10. Varner A.E. The increasing in Allergic Respiratory Diseases Survival of the Fittest? / A.E. Varner // *Chest*. - 2002. - Vol.121, № 4. – p. 1308-1316.

М.С. Саввина, В.Г. Часнык, Т.Е. Бурцева, Г.Г. Дранаева,
В.П. Шадрин, Т.Е. Уварова, С.Л. Аврусин,
Е.В. Синельникова

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 616.12-008.331-054-053.2(571.56)

В работе проанализированы данные антропометрических исследований 11 675 детей до 3 лет, проживающих в Республике Саха (Якутия). Среди них 7197 детей саха, 3915 детей русских, 563 ребенка малочисленных народов Севера. В данной возрастной группе выявлено, что рост детей русских превышает рост детей саха и коренных малочисленных народов Севера. Масса тела детей коренных малочисленных народов Севера достоверно выше, чем у детей русских и саха.

Ключевые слова: физическое развитие, антропометрия, русские, саха, малочисленные народы Севера.

In this article the authors present results of the anthropometric examination of the 11 675 children up to 3 years, belonging to different ethnic groups living in the Republic of Sakha Yakutia. The Sakha – 7197, Russian – 3915, the North small in number people – 563. The height of these children is different but the Russian children have a higher height than the Sakha and a small in number people of North. The weight of the small in number people of North is higher than the Sakha and Russian on this period of life.

Keywords: physical development, anthropometry, the Russian, the Sakha, small in number people of North.

Введение. По мнению ряда авторов, состояние физического и полового развития детей является, прежде всего, одной из составляющих характеристик здоровья. При правильном подходе к интерпретации результатов скрининга физического развития детей могут быть выявлены общие закономерности развития человека в конкретный период времени и в конкретных

условиях, определены позитивные и негативные тенденции и появление отрицательных изменений в состоянии здоровья детской популяции [1,8].

Постоянно осуществляемое динамическое наблюдение за изменением антропометрических показателей, развитием растущего организма ребенка необходимо для выявления индивидуальных особенностей его развития, а также является универсальным диагностическим критерием для определения риска заболеваний и своевременного решения вопроса о коррекции выявленных нарушений. В последнее время во многих регионах страны изучают физическое развитие детского населения. Уровень физического развития детей в значительной мере зависит от экологического, социально-экономического и этнического факторов в изучаемой популяции [2]. Степень отклонения физического развития зависит от силы неблагоприятных

фактора, длительности его воздействия, а также от возраста и пола ребенка [11,9,1]. Негативные тенденции физического развития школьников констатируют исследователи здоровья детей в Якутии, Ямало-Ненецком АО, Сибири, где снижается доля нормы до 80-87% [4,3,5,7].

В Республике Саха (Якутия) проблеме роста и развития детей уделено особое внимание. Так, в 2003г. вышла в свет работа Захаровой Н.М. под руководством д.м.н., профессора М.В. Ханды по изучению данных антропометрических показателей детей с рождения до 7 лет, где подобраны региональные центильные номограммы [6]. Однако общеизвестно, что региональные стандарты физического развития детей должны уточняться каждые 5-10 лет, так как показатели физического развития меняются в результате непрерывно происходящих сдвигов в социально-экономических и

САВВИНА Майя Семеновна – м.н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН, maya_savvina@mail.ru; **ЧАСНЫК Вячеслав Григорьевич** – д.м.н., проф., зав. кафедрой СПбГПМА; **БУРЦЕВА Татьяна Егоровна** – д.м.н., зам. директора по науке ЯНЦ КМП СО РАМН; **ДРАНАЕВА Галина Гавриловна** – к.м.н., гл. педиатр МЗ РС (Я); **ШАДРИН Виктор Павлович** – к.м.н., с.н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН; **УВАРОВА Татьяна Егоровна** – к.м.н., с.н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН; **АВРУСИН Сергей Львович** – к.м.н., доцент СПбГПМА; **СИНЕЛЬНИКОВА Елена Владимировна** – д.м.н., зав. кафедрой СПбГПМА.

эколого-гигиенических условиях жизни населения. В связи с этим нами проведена данная работа для обоснования необходимости разработки современных региональных нормативов для детей до 3 лет.

Цель исследования – оценить физическое развитие детей до 3 лет разных этнических групп, проживающих в Республике Саха (Якутия), выявить различия в росте и массе тела детей русских, якутов и малочисленных народов Севера (МНС).

Материалы и методы исследования. С целью изучения физического развития детей до 3 лет, проживающих в Республике Саха (Якутия), анализированы данные антропометрических показателей. Всего исследовано 11675 детей обоего пола в возрасте от рождения до 3 лет. Антропометрия проведена общеизвестными методами.

Результаты и обсуждение. Как видно на рис. 1, а рост мальчиков саха в возрастной группе от 0 до 6 месяцев выше, чем у детей русских и коренных. В возрасте от 0 до 2 месяцев рост мальчиков МНС выше, чем у мальчиков русских. Начиная с 2 месяцев рост мальчиков русских выше, чем рост мальчиков МНС. В данной возрастной группе различия в росте незначительны.

На рис. 1,б представлена возрастная динамика массы тела мальчиков разных этнических групп в возрасте от 0 до 6 месяцев. При рождении масса тела у мальчиков МНС выше, чем у саха и русских. К 1 месяцу разница сглаживается. Начиная со 2-го месяца масса тела мальчиков саха растет и к 6 месяцам существенно превышает русских и МНС. С 2 до 4 месяцев масса тела мальчиков МНС находится на

низком уровне, а с 5 месяцев существенно превышает массу тела мальчиков русских.

С 7 до 12 месяцев рост мальчиков русских выше, чем мальчиков саха и МНС. У мальчиков саха в данной возрастной группе рост ниже, чем у русских, и выше, чем у МНС (рис.2,а).

Как видно из рис. 2,б масса тела мальчиков в возрастной группе от 7 до 12 месяцев имеет существенные различия. Так, масса тела мальчиков саха превышает массу тела мальчиков русских и МНС. Масса тела мальчиков МНС до 11 месяцев ниже, чем у саха и русских, а к 12 месяцам выше, чем у мальчиков русских, и ниже, чем у мальчиков саха.

В возрастной группе от 1 года до 3 лет рост мальчиков русских также превышает рост мальчиков саха и МНС. От 1 года до 2 лет рост мальчиков саха

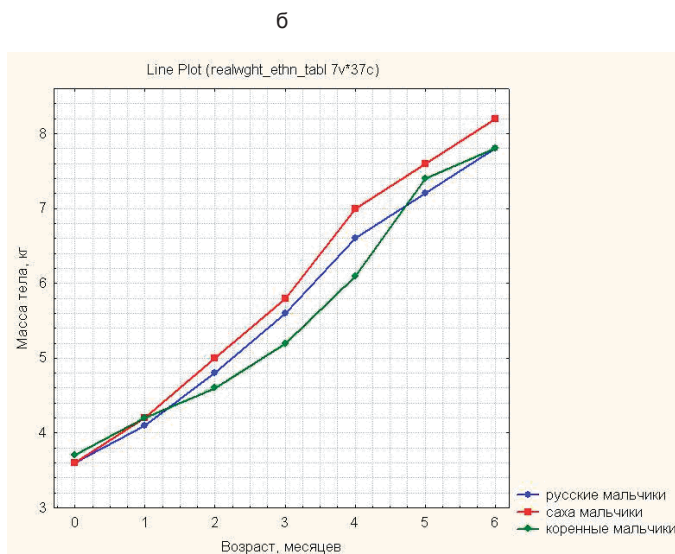
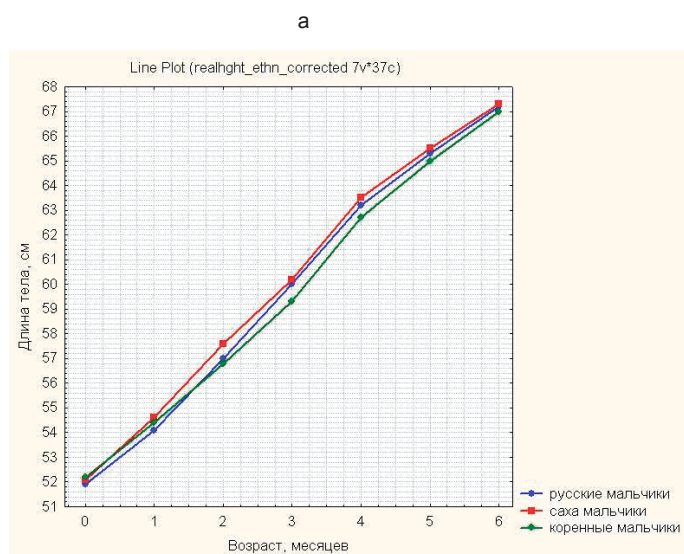


Рис.1. Возрастная динамика роста (а) и массы тела (б) мальчиков саха, русских и МНС от 0 до 6 месяцев, проживающих в РС(Я)

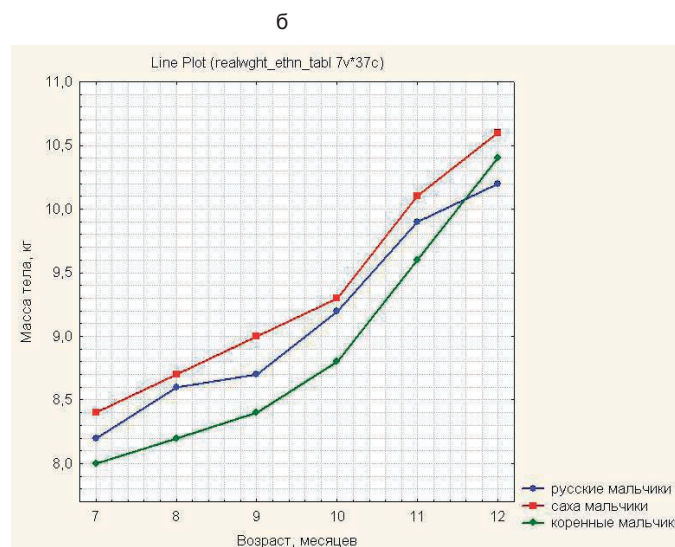
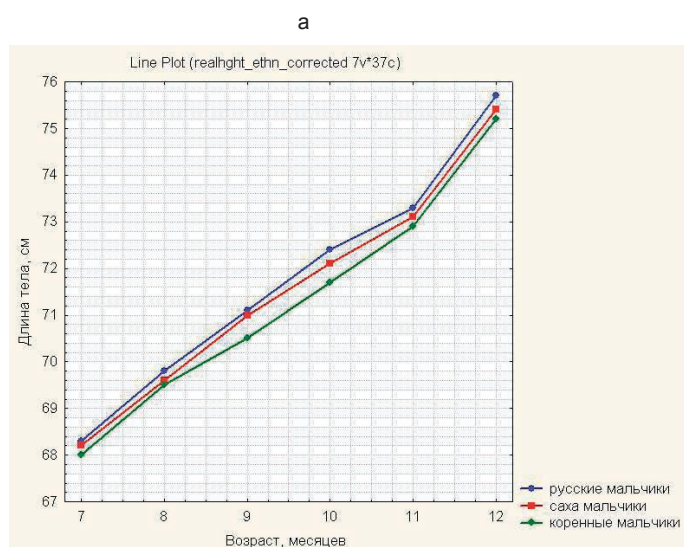


Рис.2. Возрастная динамика роста (а) и массы тела (б) мальчиков саха, русских и МНС от 7 до 12 месяцев, проживающих в РС(Я)

выше, чем у МНС, но на 3-м году жизни их рост приравнивается (рис.3,а). Масса тела в данной возрастной группе существенно выше у мальчиков саха. Масса тела мальчиков МНС выше, чем у русских и ниже чем у саха (рис.3,б).

При рождении рост девочек саха и МНС не имеет существенных различий. Рост русских девочек незначительно ниже. С 1,5 месяцев русские девочки превышают рост девочек МНС, а с 5 месяцев рост девочек саха (рис.4,а).

Масса тела при рождении у девочек саха и девочек МНС не выше, чем у девочек русских. С 2 до 5 месяцев масса тела девочек русских превышает девочек МНС. К 6 месяцам масса тела девочек МНС выше, чем девочек саха и русских (рис. 4,б).

Как видно из рис. 5,а рост девочек русских в возрастной группе от 7 до 12 месяцев значительно выше, чем у

сахы и МНС. Разница между девочками МНС и саха в данной возрастной группе незначительна.

Масса тела девочек МНС в возрастной группе от 7 до 12 месяцев существенно выше, чем у девочек русских и саха (рис.5,б).

Разница в росте у девочек разных этнических групп в возрастной категории от 1 года до 3 лет незначительна. Наиболее высокий рост отмечается у девочек русских. Наименьший рост у девочек МНС (рис.6,а).

Масса тела девочек саха от 1 года до 3 лет выше, чем у русских и МНС. У русских девочек масса тела существенно ниже, чем у коренных и саха (рис.6,б).

Выводы. Почти во всех анализируемых группах рост русских детей превышает рост детей саха и МНС. Масса же тела детей саха и МНС выше, чем у

детей русских. В некоторых возрастных группах масса тела детей МНС выше, чем у детей саха. Таким образом, полученные результаты являются основанием для разработки региональных нормативов физического развития детей Республики Саха (Якутия) с учетом этнической принадлежности.

Литература

1. Баранов А.А. Проблемы роста и развития здорового ребенка: теоретические и научно-практические проблемы / А.А. Баранов // Российский педиатрический журнал. -1999. - №2. - С. 4-6.
2. Баранов А.А. Problems of growth and development of healthy children: theoretical and practical problems of science / A.A. Baranov // Russian Journal of Pediatrics. -1999. - №2. - P. 4-6.
3. Беляков В.А. Влияние вида вскармливания на физическое развитие детей 1-го года жизни / В.А. Беляков, И.В. Попова, В.Н. Жуков

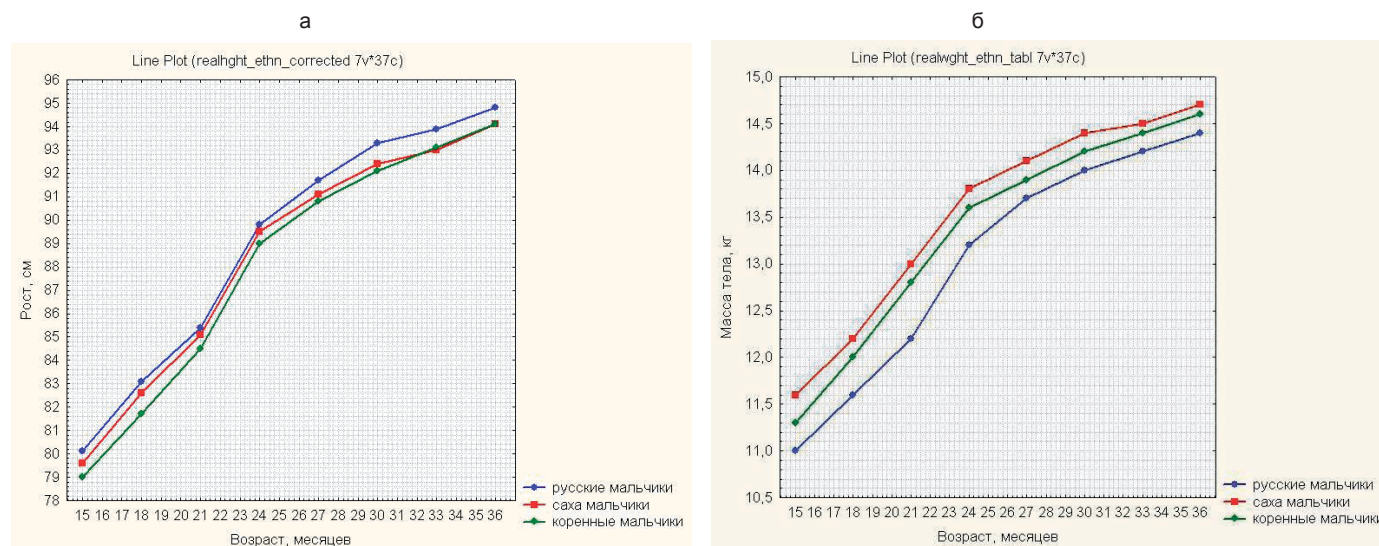


Рис.3. Возрастная динамика роста (а) и массы тела (б) мальчиков саха, русских и МНС от 1 года до 3 лет, проживающих в РС(Я)

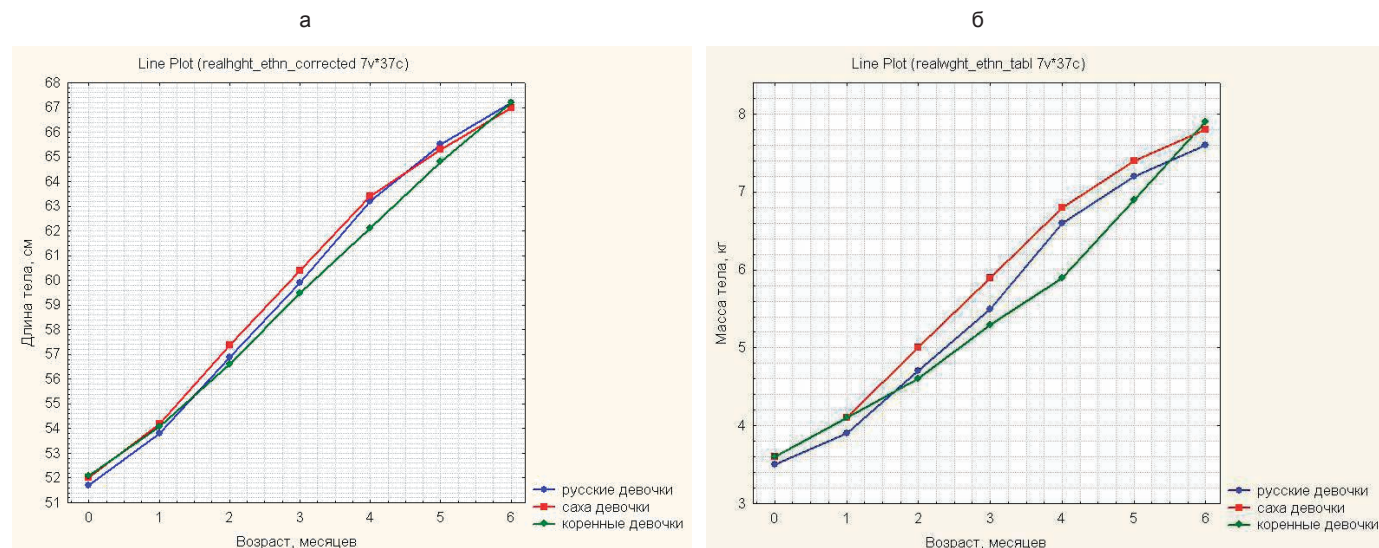


Рис.4. Возрастная динамика роста (а) и массы тела (б) девочек саха, русских и МНС от 0 до 6 месяцев, проживающих в РС(Я)

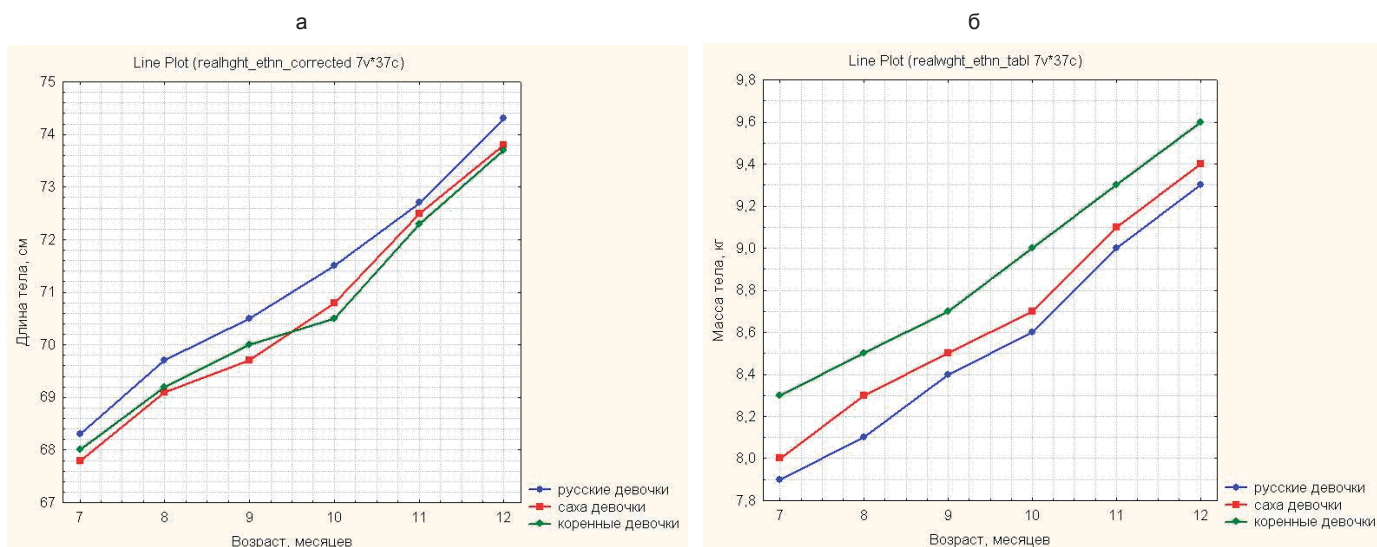


Рис.5. Возрастная динамика роста (а) и массы тела (б) девочек саха, русских и МНС от 7 до 12 месяцев, проживающих в РС(Я)

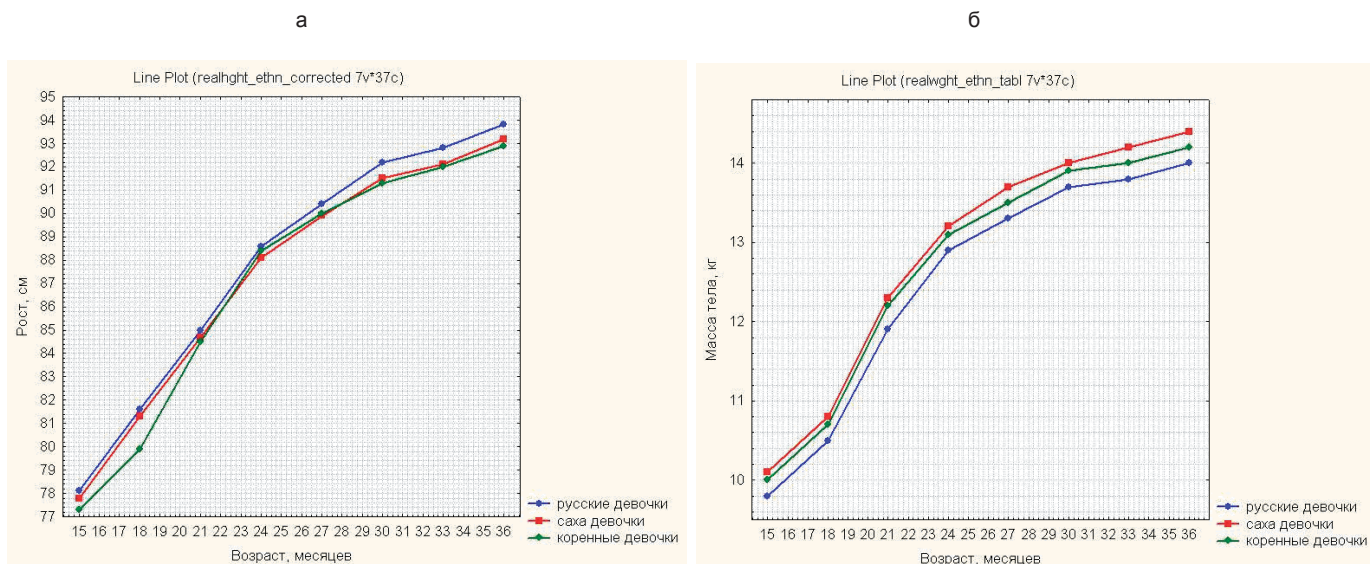


Рис.6. Возрастная динамика роста (а) и массы тела (б) девочек саха, русских и МНС от 1 года до 3 лет, проживающих в РС(Я)

// Российский вестник перинатологии и педиатрии. -2004. - Т.49, №3. – С.64.

Belyakov V.A. Influence of feeding type on the physical development of 1 year of life children / V.A. Belyakov, I.V. Popova, V.N. Gukov // Russian Journal of Perinatology and Pediatrics. -2004. - V.49; №3. – P.64.

3. Кривошеков С.Г. Характеристика морфологических особенностей и функционального состояния организма подростков в условиях адаптации к Северу / С.Г. Кривошеков, Н.Н. Гребнева // Физиология человека. -2000.- Т.26, №2. – С.93-98.

Krivoshekov S.G. Characteristic of morphological features and functional state of the adolescents in adapting to the North / S.G. Krivoshekov, N.N. Grebneva // Human physiology. -2000.- V.26, №2. – P.93-98.

4. Прахин Е.И. Сопряженность показателей физического, биологического и психического развития в общей характеристике состояния здоровья детей северных регионов Сибири / Е.И. Прахин, В.Л. Гринцинская // Педиатрия. – 1997. - №6. – С.67-69.

Prachin E.I. Conjugation of indicators of

physical, biological and mental development in the overall characterization of the health status of children of the northern regions of Siberia / E.I. Prachin, V.L. Gricinskaya // Pediatrics. – 1997. – P.67-69.

5. Саввина Н.В. Механизм реализации сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста: автореф. дис. ...д-ра мед. наук/ Н.В. Саввина - М., 2006. 48 с.

Savvina N.V. Mechanism for implementing the conservation and promotion of school age children health: Autoreferat for the degree of Doctor of Medical Sciences / N.V. Savvina. – М., 2006. 48 p.

6. Стандарты индивидуальной оценки физического развития детей в возрасте от рождения до семи лет Республики Саха (Якутия): методическое пособие / Под ред. Н.М. Захаровой и др. – Якутск, 2003. – 45с.

Standards for individual assessment of the physical development of children from birth to seven years of the Republic of Sakha (Yakutia): methodical handbook / Ed. N.M. Zakharova, M.V. Handy, Y.A. Munkhalova. – Yakutsk, 2003. – 45p.

7. Уварова Е.В. Репродуктивное здоровье

девочек подростков / Е.В. Уварова, Е.А. Богданова, Ю.А. Гуркин // Симпозиумы в рамках итоговой коллегии Минздрава России. - М., 2002. – С.54-55.

Uvarova E.V. Reproductive health of adolescent girls / E.V. Uvarova, E.A. Bogdanova, Y.A. Gurkin // Symposia in the final board of Russian Ministry of Health. - М., 2002. – P.54-55.

8. Узунова А.Н. Особенности антропометрических показателей детей старшего школьного возраста г. Челябинск / А.Н. Узунова, О.В. Лопатина, Л.И. Косарева // Педиатрия. – 2004. - №4. – С.80-82.

Uzunova A.N. Features of anthropometric indices of children of school age, Chelyabinsk / A.N. Uzunova, O.V. Lopatina, L.I. Kosareva // Pediatrics. – 2004. - №4. – P.80-82.

9. Ханды М.В. Динамика роста и развития сельских детей республики Саха (Якутия) за 70 лет / М.В. Ханды // Гигиена и санитария. - 1997. - №4. - С.30-31.

Handy M.V. Dynamics of growth and development of rural children of the Republic of Sakha (Yakutia) for 70 years / M.V. Handy //

Hygiene and sanitation. -1997. - №4. - P.30-31.

10. Эверстова А.В. Влияние дисбаланса макро- и микроэлементов на морфо-функциональные показатели детского населения дошкольного возраста алмазной провинции Республики Саха (Якутия): автореф. дисс. ...д-ра мед. наук/ А.В. Эверстова. - М., 2008.123 с.

Everstova A.V. Effect of the imbalance of

macro and micronutrients on morphofunctional indices of the child population of preschool-age in the diamond province of the Republic of Sakha (Yakutia): Autoreferat for the degree of Doctor of Medical Sciences / A.V. Everstova. -M., 2008. - 123p.

11. Ямпольская Ю.А. Научные основы стандартизации исследований и оценки физи-

ческого развития детей и подростков в России / Ю.А. Ямпольская // Российский педиатрический журнал. -1999. - №5. - С.10-13.

Yampolskaya Y.A. Scientific basis for the standardization of research and evaluation of physical development of children and adolescents in Russia / Y.A. Yampolskaya // Russian Journal

Ж.М. Бурнашева, М.В. Ханды, С.И. Прокопьева, Н.М. Захарова

ФАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ Г. ЯКУТСКА

УДК 616-053.4 (571.56-25)

Изучено фактическое питание у 240 детей с патологией зрения в условиях дошкольного учреждения г. Якутска. Полученные данные по меню-раскладкам указывают на недостаточность в рационе питания рыбы, молочных продуктов (молока, кисломолочных, творога, сыра), свежих овощей и фруктов, низкое содержание кальция, витамина С, углеводов и завышенное содержание белков, натрия, калия, магния и витамина Е. Результаты исследования обосновывают необходимость коррекции питания детей с патологией органов зрения в дошкольном образовательном учреждении.

Ключевые слова: дошкольники, патология зрения, питание, основные пищевые вещества, витамины и микроэлементы.

We have carried out a study of actual diet among 240 children with pathology of organs of sight in the conditions of a preschool institution in Yakutsk. The received data on menu-apportionment point out the lack of fish, dairy produce (milk, sour dairy produce, curd, cheese), fresh fruit, low content of calcium, magnesium and vitamin E. The results of the study can substantiate the necessity to correct the nutrition of children with pathology of organs of sight in a preschool institution.

Keywords: children of under school age, pathology of organs of sight, basic nutrients, vitamins and trace elements.

Введение. Рациональное питание имеет важное значение в детском возрасте, когда формируются основные физиологические, метаболические, иммунологические механизмы, определяющие здоровье человека на протяжении всей последующей жизни [2, 4, 7]. Физиологические особенности детей дошкольного возраста характеризуются высокими темпами роста, интенсивной двигательной активностью, структурной и функциональной перестройкой отдельных органов, в связи с этим организм ребенка испытывает высокую потребность в пищевых веществах, минералах и витаминах. В связи с этим организация правильного питания детей в дошкольном учреждении является актуальной проблемой в современных условиях [5].

Исследования ученых-офтальмологов, педиатров, гигиенистов показывают важную роль витаминной недостаточности (витаминов А, В, С, Е) и

дефицита некоторых микроэлементов (цинка, кальция и калия) в развитии заболеваний глаз и их осложненного течения у детей. Несбалансированное питание с повышенным содержанием углеводов расслабляет соединительную ткань органов зрения, вызывая слабость склеры, что приводит к нарушению зрения (миопии, гиперметропии, астигматизму). Питание детей с патологией зрения должно быть богато молочно-растительными продуктами, обогащено витаминно-минеральными комплексами, преимущественно жирорастворимыми витаминами А, Е и каротиноидами (лютеин, зеаксантин) и флавоноидами, что обеспечивает активное функционирование зрительной системы, повышает остроту зрения, улучшает состояние сосудов глаз [1, 8].

Цель исследования: изучение фактического питания детей с патологией органов зрения в условиях детского дошкольного учреждения.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находилось 240 детей с различной глазной патологией (дистрофия сетчатки, атрофия зрительных нервов, врожденный нистагм, врожденная афакия, гипоплазия зрительного нерва, гиперметропия, амблиопия, миопия) в возрасте от 3 до 7 лет, постоянно посещавших специализированное дошкольное образова-

тельное учреждение детский сад №11 «Подснежник» г.Якутска. Из них мальчиков было 116, девочек – 124.

Изучение фактического питания проводилось по меню-раскладкам. Расчет среднесуточного потребления энергии, пищевых веществ, витаминов, минералов и микроэлементов проводился с использованием данных справочника «Химический состав российских пищевых продуктов» (под ред. И.М. Скурихина, В.А. Тутельяна) и программы стандартного пакета Microsoft Excel.

Для сравнения фактического питания детей с нормами физиологических потребностей использованы «Требования СанПиН 2.4.1.2660-10, приложение 6» от 2010г., методическая рекомендация МР 2.3.1.2432-08 Роспотребнадзор РФ от 18.12.2008г. «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения РФ». Статистическая обработка проводилась с применением стандартного пакета Microsoft Excel, а также пакетов прикладных статистических программы SPSS 16.0.

Результаты и обсуждение. В специализированном детском саду №11 «Подснежник» для детей с патологией органов зрения меню-раскладки составляются в соответствии с СанПиН 2.4.1.2660-10 от 2010г., питание

БУРНАШЕВА Жанна Маратовна – врач-педиатр, заочный аспирант кафедры пропедевтики детских болезней МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, jannabur@mail.ru; **ХАНДЫ Мария Васильевна** – д.м.н., проф., зав. кафедрой МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, Ha85@rambler.ru; **ПРОКОПЬЕВА Саргылана Ивановна** – к.м.н., с.н.с НИИ здоровья СВФУ им. М.К. Аммосова; **ЗАХАРОВА Надежда Михайловна** – к.м.н. МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, Nadezdami@mail.ru.