

3. Кригер Е.А., Самодова О.В., Пастбина И.М. Вакцинопрофилактика инфекций у детей: отказы родителей и их причины. *Вопросы практической педиатрии*. 2018; 13(1): 21–26.
4. Чернова Т.М., Тимченко В.Н., Мыскина Н.А. и др. Причины нарушения графика вакцинации детей раннего возраста. *Педиатр*. 2019; 10(3): 31–36.

АНАЛИЗ ИНФОРМИРОВАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ Г. ВОРОНЕЖА ПО ВОПРОСАМ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

И.М. Ковылова

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
Кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии

Актуальность. Грудное вскармливание (ГВ) является лучшим видом питания детей с рождения. С грудным молоком (ГМ) ребенок получает комплекс защитных факторов, гормонов, иммуноглобулинов. Отказ от ГВ и сокращение его продолжительности приводит к повышению заболеваемости и смертности детей [1].

Цель. Провести анализ информированности медицинских работников г. Воронежа по вопросам ГВ.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО «ВГКП №1» детской поликлиники №2. Объектом послужили 72 анкеты медицинских работников г. Воронежа. Методы исследования: статистические, описательные, анкетирование, анализ.

Результаты. Проанализированы 72 анкеты медицинских работников г. Воронежа. Среди респондентов больше половины (63,9%) - врачи (из них - 46,2% - педиатры, 53,8% - акушеры-гинекологи), а 36,1% - медицинские сестры. Средний возраст - 44,5 лет (SD 12,7 лет). Средний стаж работы по специальности - 22,5 лет (SD 14,6 лет). На вопрос анкеты: «ГВ снижает риск развития заболеваний» - 90,3% опрошенных ответили – кишечных инфекций, 58,3% - ОРВИ, 36,1% - бронхиальной астмы, 25% - пневмонии, 19,4% - заболеваний среднего уха. О том, что ГВ снижает риск развития ожирения у детей, считают 88,9% респондентов, сахарного диабета – 61,1%, бронхиальной астмы – 51,4%, сердечно-сосудистых заболеваний – 43,1%, артериальной гипертензии – 31,9%. Все анкетированные отметили, что ГВ снижает риск развития у женщин рака молочной железы, 48,6% - снижается риск рака яичников, 25% - анемии, 15,3% - остеопороза. Об инициативе ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку» знают не все респонденты - 86,1%. «Какие организации принимают участие в инициативе?»: 93,1% человек ответили - детские поликлиники, 69,4% - роддома, 51,4% - женские консультации. Рекомендуют ГВ до возраста ребенка 6 месяцев только 13,9% человек, до 12 мес. – только 37,5%, до 18 мес. – 25%, до 24 мес. – 13,9%, 24 и более мес. – 9,7%. Исключительно ГВ советуют до 1 мес. жизни ребенка всего 20,8% медработников, до 4 мес. – 34,8%, до 6 мес. – менее половины (44,4%). Допивать водой при исключительно ГВ считают 8,3%, а подавляющее большинство (91,7%) - не рекомендуют. Методами оценки достаточности ГМ у 33,3% опрошенных является контрольное взвешивание, у 52,8% - оценка ежемесячной прибавки массы тела, у 13,9% - оценка количества мочеиспусканий за сутки. Источники медицинских знаний: учеба в медицинских училище/вузе – у 77,5% опрошиваемых, повышение квалификации – у 59,7%, научно-популярная литература – у 58,3%, конференции – у 27,8%, интернет – у 19,4%.

Заключение. Анкетирование медицинских работников позволяет выявить проблемные моменты в вопросах консультирования матерей по ГВ и определяет темы для последующего обучения. Повышение уровня знаний, соблюдение Политики ГВ позволит улучшить показатели ГВ, что приведет к укреплению здоровья детского населения.

Ключевые слова: грудное вскармливание; дети; «Больница, доброжелательная к ребенку»; медицинские работники.

Актуальность. Во все времена грудное вскармливание (ГВ) было и остается лучшим, неповторимым видом питания детей с рождения. С грудным молоком (ГМ) ребенок получает весь комплекс защитных факторов, гормонов, иммуноглобулинов. Материнское молоко укрепляет духовную и телесную связь с матерью, внушает ему чувство защищенности в этом огромном и таинственном мире. Отказ от ГВ и сокращение его продолжительности приводит к повышению заболеваемости и смертности детей [1, 2]. Например, по данным «Федеральной службы государственной статистики» кормить ребенка до года в 2016 году смогли 41,2% мам, а в 2020 году лишь 39,2%.

Медицинские работники должны способствовать сохранению ГВ у матерей и повышению его сроков благодаря согласованным и профессиональным консультациям по вопросам вскармливания. Поэтому важным является анализ мер по защите здоровья детского населения, а именно - способность

обучению медицинских работников и полученные знания применить в своей профессиональной деятельности.

Цель. Провести анализ информированности медицинских работников г. Воронежа по вопросам ГВ.

Материалы и методы. Проанализировано анкетирование медицинских работников, касающееся знаний по вопросам ГВ. Анкета включала вопросы последующим разделам: общие вопросы (специальность, возраст, стаж работы), преимущества ГВ, роль медицинских организаций и медицинских работников в поддержке ГВ. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО «ВГКП №1» детской поликлиники №2, Областного центра пропаганды и поддержки грудного вскармливания. В анкетировании приняли участие 72 медицинских работника в возрасте от 22 до 71 лет. По итогам анкетирования были сделаны выводы, включающие в себя данные об уровне знаний медицинских работников по теме ГВ. В ходе исследования применялись статистические, описательные методы исследования, анкетирование, анализ.

Результаты. Ретроспективно были проанализированы 72 анкеты медицинских работников г. Воронежа. Из общего количества опрошиваемых 63,9% - врачи (из них 46,2% - педиатры, 53,8% - акушеры-гинекологи), 36,1% - медицинские сестры. Средний возраст медицинских работников - 44,5 лет (SD 12,7 лет). Средний стаж работы по специальности - 22,5 лет (SD 14,6 лет). На вопрос «ГВ снижает риск развития следующих заболеваний» 90,3% опрошиваемых ответили – кишечных инфекций, 58,3% - ОРВИ, 36,1% - бронхиальной астмы, 25% - пневмонии, 19,4% - заболеваний среднего уха. О том, что ГВ в старшем возрасте снижает риск развития ожирения, считают 88,9% респондентов, сахарного диабета – 61,1%, бронхиальной астмы – 51,4%, сердечно-сосудистых заболеваний – 43,1%, артериальной гипертензии – 31,9%. Все анкетированные отметили, что ГВ снижает риск развития у женщин рака молочной железы, 48,6% - снижается риск рака яичников, 25% - анемии, 15,3% - остеопороза. Об инициативе ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку» знают не все респонденты - 86,1%. «Какие организации принимают участие в инициативе?»: 93,1% человек ответили - детские поликлиники, 69,4% - роддома, 51,4% - женские консультации. Рекомендуют ГВ до возраста ребенка 6 месяцев только 13,9% человек, до 12 мес. – только 37,5%, до 18 мес. – 25%, до 24 мес. – 13,9%, 24 и более мес. – 9,7%. Исключительно ГВ советуют сохранить до 1 мес. жизни ребенка всего 20,8% медработников, до 4 мес. – 34,8%, до 6 мес. – менее половины (44,4%). Допаивать водой при исключительно ГВ считают 8,3%, а подавляющее большинство (91,7%) - не рекомендуют. Методами оценки достаточности ГМ у 33,3% опрошиваемых является контрольное взвешивание, у 52,8% - оценка ежемесячной прибавки массы тела, у 13,9% - оценка количества мочеиспусканий за сутки. Источники медицинских знаний: учеба в медицинском училище/вузе – у 77,5% опрошиваемых, повышение квалификации – у 59,7%, научно-популярная литература – у 58,3, участие в конференциях – у 27,8%, сайты в интернете – у 19,4%.

Обсуждение. При анализе анкетирования медицинских работников установлено, что с течением времени многие знания требуют усовершенствования и дополнения. Поэтому периодическое проведение исследований данного формата дает возможность выявить, какие пробелы в знаниях по вопросам ГВ требуется восполнить.

Более половины опрошиваемых - врачи. При подсчете средний возраст медработников составил 44,5 лет, что по классификации ВОЗ соответствует «среднему возрасту», где стаж работы явился ½ частью среднего возраста (22,5 лет). По данным статистики, средний возраст персонала в здравоохранении составляет 44,2 года.

В анкете встречались вопросы, на которые почти все респонденты ответили одинаково: о снижении онкологических заболеваний молочных желез у женщин, о пользе ГВ, про заболевания у детей, риск возникновения которых уменьшается при ГВ (90,3% опрошиваемых ответили – кишечных инфекций, более половины — ОРВИ). Отмечается достаточно высокий уровень знаний о профилактической роли ГВ в возникновении заболеваний у детей в старшем возрасте, например, ожирения, сахарного диабета, заболеваний дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Последние исследования российских ученых убедительно доказывают роль ГВ в формировании нервной системы и в высоком уровне умственного развития детей, получающих материнское молоко[2].

Некоторые вопросы анкеты вызвали затруднения. Например, об инициативе ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку» 13% сотрудников не знают, почти 1/5 часть опрошиваемых не уверены или вовсе не знают о существовании инициативы в России.

Продолжать ГВ наибольшее количество респондентов рекомендуют до 12-18 месяцев жизни детей (62,5%), одинаковое количество человек советуют сохранить ГВ до 6 мес и до 2 лет (по 13,9%), наименьшая часть рекомендует ГВ до возраста старше 2х лет.

Согласно рекомендациям, исключительно ГВ рекомендуют до 6 мес. менее половины сотрудников (44,5%), что говорит о недостаточной информированности. О том, что допаивать ребенка, находящегося на исключительно ГВ, необходимо по показаниям, знают более 90% опрошиваемых. Треть сотрудников в оценке достаточности ГМ при исключительно ГВ используют контрольное взвешивание.

Интерес вызвал вопрос об источниках информации по вопросам ГВ. Примечательно, что медицинский персонал не только изучает данный раздел в процессе учебы в медицинском училище/вузе (77,5%), но и совершенствует свои знания на курсах повышения квалификации, из научно-популярной литературы – более половины слушателей, участвуя в конференциях (почти 1/3 медработников), наименьший вес имеет получение информации из интернета.

Заключение. Анкетирование медицинских работников позволяет выявить проблемные моменты в вопросах консультирования матерей по ГВ и определяет темы для последующих обучающих семинаров.

Повышение уровня знаний медицинских работников в вопросах вскармливания детей первого года жизни, а также соблюдение Политики ГВ позволит улучшить качество помощи матерям, которые кормят грудью, что в свою очередь приведет к укреплению здоровья детского населения.

Список литературы:

1. П.А. Смелов, С.Ю. Никитина, Л.И. Агеева, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, Г.Н. Кириллова, Е.В. Огрызко, Ю.И. Оськов, Пак Ден Нам, Т.Л. Харьков, В.Ж. Чумарина. *Здравоохранение в России: статистический сборник (2021)*.

2. Н.В. Скрипченко, Л.А. Федорова, Е.Ю. Скрипченко, Е.Г. Макарова, Т.В. Клепикова, С.Е. Украинцев. *Питание и развитие мозга: вклад в будущее или упущенные возможности? // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. – 2020.*

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПЕРВИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ У РЕБЕНКА 1 ГОДА 2 МЕСЯЦЕВ

Е.Ю. Крутских, Е.Д. Астанина, Е.Д. Черток

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
Кафедра факультетской и паллиативной педиатрии

Актуальность. Первичные иммунодефициты (ПИД) являются тяжелыми генетически обусловленными нарушениями в иммунной системе. Среди основных проявлений – тяжелые бактериальные, грибковые и вирусные инфекции с поражением многих органов и дебютом в первые 2-3 года жизни, что может привести к летальному исходу. Основным методом терапии является своевременная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток с эффективностью до 80%. Однако, это возможно только в условиях ранней диагностики.

Цель. Провести изучение анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных данных для подтверждения диагноза ПИД.

Методы. Было проведено изучение медицинской документации ребенка в возрасте 1 года 2 месяца, который был неоднократно госпитализирован в стационарные лечебные учреждения г. Воронежа. Обращали внимание на течение беременности и родов у матери, заболеваемость ребенка, клиническую симптоматику, результаты лабораторных и инструментальных тестов, в том числе параметров иммунологического статуса.

Результаты. У пациента были выявлены признаки ПИД, предложенные ВОЗ, в связи с чем было проведено дополнительное иммунологическое обследование. Развитие сепсиса с выделением атипичной флоры и менингоэнцефалита, полиорганность поражения, отсутствие достаточного эффекта от комбинированной терапии позволили предположить ТКИН, что было подтверждено исследованием KREC и TREC. Дебют тяжелого заболевания в возрасте после 1 года можно объяснить отсутствием вакцинации БЦЖ. Основным методом лечения является HLA идентичная или гаплоидентичная ТГСК. У нашего пациента решить вопрос о проведении ТГСК в настоящее время невозможно, так как имеет место текущая серьезная бактериально-вирусно-грибковая инфекция, требующая длительной противомикробной, противогрибковой и противотуберкулезной терапии. Прогноз для пациента сомнительный в связи с высоким риском рецидивирования инфекционного процесса.

Заключение. В случае своевременной диагностики ТКИН благоприятный исход для жизни может быть достигнут у 80% пациентов. Основным методом лечения является HLA идентичная или гаплоидентичная ТГСК.

Ключевые слова: первичный иммунодефицит; тяжелая комбинированная иммунная недостаточность; сепсис.

Актуальность. Первичные иммунодефициты (ПИД) являются тяжелыми генетически обусловленными нарушениями в иммунной системе с поражением любого ее звена. Среди основных