

**О.М. Филькина, Е.А. Воробьева, Т.Г. Шанина, Л.А. Пыхтина, О.Ю. Кочерова, Н.В. Долотова**  
**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ**  
**ПОРАЖЕНИЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В**  
**ДОМАХ РЕБЕНКА**

*ФГУ "Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства  
им. В.Н. Городкова" Министерства здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации, г. Иваново, Россия*

СТАН ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ПЕРИНАТАЛЬНИМИ УРАЖЕННЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬСЯ В БУДИНКАХ ДИТИНИ. Проблема здоров'я дітей, які виховуються в будинках дитини, залишається однією з актуальних в педіатрії. Представлені результати обстеження 138 дітей раннього віку, які виховуються в будинках дитини з перинатальними гіпоксично-ішемічними ураженнями центральної нервової системи легкого та середнього ступеня тяжкості. Встановлено, що вихованці будинків з перинатальними ураженнями ЦНС характеризуються комплексністю порушень здоров'я, вони відрізняються від дітей, які виховуються в сім'ї, більшою частотою соматичної патології, гострих респіраторних захворювань, високою частотою відхилень фізичного розвитку, переважно у вигляді дефіциту і надлишку маси тіла та їх поєднання, вираженого відставання нервово-психічного розвитку.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ДОМАХ РЕБЕНКА. Проблема здоровья детей, воспитывающихся в домах ребенка, остается одной из актуальных в педиатрии. Представлены результаты обследования 138 детей раннего возраста, воспитывающихся в домах ребенка с перинатальными гипоксически-ишемическими поражениями центральной нервной системы легкой и средней степени тяжести. Установлено, что воспитанники домов с перинатальными поражениями ЦНС характеризуются комплексностью нарушений здоровья, они отличаются от детей, воспитывающихся в семье, большей частотой соматической патологии, острых респираторных заболеваний, высокой частотой отклонений физического развития, преимущественно в виде дефицита и избытка массы тела и их сочетания, выраженного отставания нервно-психического развития.

HEALTH STATE OF INFANTS WITH PERINATAL LESION OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM, BROUGHT UP IN ORPHANAGES. Health state problem of children in orphanages, remains one of the urgent in the pediatrics. The results of examination of 138 infants brought up in the orphanages with perinatal hypoxic-ischemic lesions of central nervous system of mild and moderate severity. It has been established that these children with perinatal CNS lesions are characterized by complex health disorders, they differ from children living in families with greater frequency of somatic pathology, acute respiratory infections, high incidence of abnormalities of physical development, mainly in the form of deficiency and excess body weight, and their combination expressed by the neuropsychological developmental delay.

**Ключові слова:** діти раннього віку, перинатальні ураження центральної нервової системи, будинки дитини, захворюваність, фізичний і нервово-психічний розвиток.

**Ключевые слова:** дети раннего возраста, перинатальные поражения центральной нервной системы, дома ребенка, заболеваемость, физическое и нервно-психическое развитие.

**Key words:** infants, perinatal central nervous system, orphanage, morbidity, physical and neuropsychological development.

**ВВЕДЕНИЕ.** В настоящее время большое внимание уделяется изучению состояния здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в домах ребенка. Число таких детей, несмотря на развитие различных форм устройства их в семьи, продолжает оставаться высоким. Удельный вес детей с перинатальными поражениями ЦНС среди воспитанников домов ребенка составляет, по данным разных авторов, от 82 до 98 % [1, 2]. Перинатальные поражения ЦНС в значительной степени влияют на ход постнатального развития этих детей, являясь еще одним неблагоприятным фактором формирования их здоровья [3, 4, 5, 6].

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** Нами проведено комплексное лонгитудинальное обследование 138 воспитанников домов ребенка раннего возраста с ги-

поксически-ишемическими перинатальными поражениями ЦНС легкой и средней степени тяжести.

Заболеваемость детей оценивалась по обращаемости в поликлинику и путем динамического наблюдения. Комплексная оценка состояния здоровья проводилась в соответствии с классификацией С.М. Громбах [7]. Физическое развитие оценивалось по антропометрическим данным по унифицированной методике А.Б. Ставицкой, Д.И. Арон с использованием местных возрастно-половых нормативов [7]. Диагностику нервно-психического развития (НПР) проводили по методике К.Л. Печоры, Г.В. Пантюхиной, Л.Г. Голубевой [7].

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.** Наше исследование показало, что воспитанники домов ребенка с перинатальными поражениями ЦНС отличались от детей раннего возраста,

воспитывающихся в семье, в 5 раз более высокой частотой встречаемости болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ (гипотрофия, рахит, тимомегалия) (59,4 %), в 3,9 раза большей частотой дефицитных анемий (34,5 %), в 3,6 раза – болезней органов дыхания (10,2 %), в 3 раза – болезней мочеполовой системы (6,8 %), в 2,3 раза – врожденных аномалий и деформаций (25,0 %), в 1,8 раза – болезней органов пищеварения (13,5 %). С возрастом у воспитанников домов ребенка, так же как у детей, воспитывающихся в семье, отмечалось уменьшение частоты болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ, дефицитных анемий, болезней органов пищеварения (дисбактериоз кишечника), врожденных аномалий и увеличение частоты болезней органов дыхания и костно-мышечной системы (вальгусная деформация стоп). Однако в трехлетнем возрасте у воспитанников домов ребенка частота встречаемости болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ и дефицитных анемий осталась достоверно выше, чем у сверстников, воспитывающихся в семье ( $p < 0,001$ ).

Частота заболеваемости ОРВИ в течение всего периода раннего возраста у воспитанников домов ребенка была выше, чем у детей, воспитывающихся в семье (250,0 и 186,1 случаев на 100 детей соответственно). При этом среди воспитанников домов ребенка отмечалась более высокая частота встречаемости часто болеющих детей на первом году жизни (22,5 и 8,8 % соответственно,  $p < 0,01$ ), что обусловлено периодом адаптации к новым микросоциальным условиям. К 3 годам число часто болеющих детей среди воспитанников домов ребенка уменьшалось в 8 раз ( $p < 0,001$ ). Среди детей, воспитывающихся в семье, также отмечалась тенденция к снижению частоты встречаемости часто болеющих детей, и в 3 года число часто болеющих детей в домах ребенка и семье достоверно не различалось.

Анализ физического развития показал, что среди воспитанников домов ребенка в течение всего раннего возраста преобладали дети с отклонениями физического развития (79,7 %), тогда как у большинства детей, воспитывающихся в семье, отмечалось нормальное физическое развитие (69,2 %). У воспитанников домов ребенка отклонения физического развития были представлены преимущественно низким ростом и дефицитом массы тела, а также частым их сочетанием. При этом высокий рост в структуре отклонений отсутствовал, а избыток массы тела составлял менее 1 %. У детей, воспитывающихся в семье, отклонения физического развития были представлены как дефицитом, так и избытком массы тела, четвертую часть составлял высокий рост, а доля низкого роста была менее 3 %. Средние показатели массы и длины тела у воспитанников домов ребенка в течение всего раннего возраста были ниже, чем у детей, воспитывающихся в семье, не-

смотря на отсутствие достоверных различий показателей при рождении. Выявленные более низкие средние прибавки длины тела у воспитанников домов ребенка, по сравнению со сверстниками из семьи, указывают на замедление темпов роста. Средние прибавки массы тела у воспитанников домов ребенка, по сравнению с детьми из семьи, на первом году жизни были меньше ( $(4,66 \pm 0,13)$  и  $(7,09 \pm 0,11)$  кг соответственно,  $p < 0,001$ ), на втором году – не различались ( $p > 0,05$ ), на третьем году – были больше ( $(2,82 \pm 0,17)$  и  $(1,71 \pm 0,14)$  кг соответственно,  $p < 0,001$ ), что свидетельствует об отставании периода округления у них на 1 год.

Анализ нервно-психического развития показал, что среди воспитанников домов ребенка в течение всего раннего возраста преобладали дети с глубоким (IV и V группы (22,0 и 57,6 % соответственно)) и комплексным (3 степень) отставанием НПР и отсутствовали дети с I группой НПР. У большинства детей раннего возраста, воспитывающихся в семье, определялись I (41,0 %) и II (45,5 %) группы НПР, дети с V группой НПР среди них отсутствовали, детей с IV группой НПР было достоверно меньше ( $p < 0,001$ ), у половины детей отмечалась 1 степень отставания НПР. Глубина отставания НПР у воспитанников домов ребенка чаще всего была обусловлена отставанием развития активной и понимаемой речи, движений, сенсорного развития (на 4 эпикризных срока и более), тогда как у детей, воспитывающихся в семье, наиболее часто отставало развитие активной и понимаемой речи, но не более чем на 3 эпикризных срока. Возрастная динамика НПР у воспитанников домов ребенка, в отличие от детей из семьи, была волнообразной. На первом году жизни отмечалось уменьшение числа детей со II и III группами НПР и увеличение – с V группой НПР, что свидетельствовало об углублении отставания НПР в период адаптации к новым микросоциальным условиям. На втором и третьем годах жизни наблюдалось уменьшение числа детей с V группой НПР и увеличение – с IV и III группами НПР, что указывает на уменьшение глубины отставания НПР воспитанников домов ребенка к 3 годам в результате коррекционных и развивающих занятий. У детей, воспитывающихся в семье, группы НПР в течение всего периода раннего возраста достоверно не изменялись.

При комплексной оценке состояния здоровья установлено, что среди воспитанников домов ребенка в течение всего раннего возраста преобладали дети с III группой здоровья, тогда как у большинства детей, воспитывающихся в семье, диагностировалась II группа здоровья. У воспитанников домов ребенка высокая частота III группы здоровья была обусловлена большей частотой хронической патологии, формированием более тяжелых последствий перинатальных поражений ЦНС, а также высокой частотой отклонений физического развития и выраженной задержки нервно-психического развития.

Среднее число нарушений здоровья, приходящихся на одного ребенка, у воспитанников домов ребенка в течение всего раннего ((5,23±0,12) и (1,99±0,07), p<0,001) возраста было достоверно больше, чем в группе сверстников, воспитывающихся в семье, что свидетельствует о комплексности нарушения здоровья в условиях психической депривации.

**ВЫВОДЫ.** Таким образом, воспитанники домов с перинатальными поражениями ЦНС характеризуются комплексностью нарушений здоровья, они отличаются от детей, воспитывающихся в семье боль-

шей частотой соматической патологии, острых респираторных заболеваний, высокой частотой отклонений физического развития, преимущественно в виде дефицита и избытка массы тела и их сочетания, выраженного отставания нервно-психического развития.

**ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШИХ ИССЛЕДОВАНИЙ.** Полученные результаты об состоянии здоровья детей с перинатальными поражениями ЦНС, воспитывающихся в домах ребенка, позволят разработать технологии, обеспечивающие наиболее полную и эффективную их реабилитацию.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов А.А. Состояние здоровья детей как фактор национальной безопасности [Текст] / А.А. Баранов, Л.А. Щеплягина, А.Г. Ильин, В.Р. Кучма // Российский педиатрический журнал. – 2005. – № 2. – С. 4–8.

2. Шарапова О.В. Основные направления деятельности службы охраны материнства и детства [Текст] / О.В. Шарапова // Вопросы современной педиатрии. – 2007. – Т. 3, № 4. – С. 9–12.

3. Хабарова Л.М. Нервно-психическое развитие детей, перенесших перинатальное поражение ЦНС [Текст] / Л.М. Хабарова, А.И. Пиянзин // Актуальные проблемы педиатрии : материалы IX Конгресса педиатров России. – М., 2004. – С. 433.

4. Пименова Н.Н. Заболеваемость детей раннего и младшего возраста с перинатальным поражением ЦНС [Текст] / Н.Н. Пименова, В.А. Жирнов // Акту-

альные проблемы педиатрии : материалы XI Конгресса педиатров России. – М., 2007. – С. 533.

5. Воробьева Е.А. Формирование здоровья детей с перинатальными поражениями центральной нервной системы, воспитывающихся в домах ребенка и детских домах, профилактика его нарушений [Текст] : автореф. дис. ... докт. мед. наук / Воробьева Е.А. – Иваново, 2009. – 37 с.

6. Особенности заболеваемости и физического развития детей раннего возраста с перинатальными поражениями ЦНС в зависимости от уровня нервно-психического развития О.М. Филькина, Л.А. Пыхтина, Т.Г. Шанина [и др.] // Паллиативная медицина и реабилитация. – 2010. – № 3. – С. 19–22.

7. Комплексная оценка здоровья детей [Текст] : информационно-методические материалы для врачей-педиатров и интернов / под ред. проф. А.И. Рывкина. – Иваново, Владимир, 1995. – 35 с.