

у 32 (84,2%), нудота і блювання – у 31 (81,6%), зниження апетиту – у 17 (44,7%). Болі в м'язах та суглобах – у 33 (86,8%) пацієнтів. Об'єктивно: субфебрильна температура тіла – у 28 (73,6%), зниження артеріального тиску – 17 (44,7%), гепато- та спленомегалія – у 16 (42,1%) хворих. Після проведеної детальної інтерпретації скарг хворих на сальмонельоз тяжкого ступеня варто відмітити, щовсі 8 (100%) пацієнтів скаржилися на фебрильну температуру тіла, пітливість, виражену слабкість та головний біль розлитого характеру. Біль в животі, здуття, діарея, нудота і блювання були наявні – у 8 (100%) хворих. Не контрольоване підвищення чи зниження артеріального тиску та порушення серцевого ритму – у 3 (37,5%). Гепатомегалія – у 8 (100%), а спленомегалія – у 4 (50%) хворих.

При бактеріологічному посіві калу чи блювотних мас було ідентифіковано 3 види сальмонел: *S.typhimurium* – у 22 (38,6%), *S.enteritidis* – у 35 (61,4%). У хворих на сальмонельоз тяжкого ступеня було виділено лише *S.enteritidis*.

Висновки. В сучасних умовах у хворих на сальмонельоз ведучими є загальноінтоксикаційний та диспепсичний синдроми. Ступінь проявів, яких прямо пропорційно залежить від ступеня тяжкості захворювання та лікування на догоспітальному етапі. Виявлення збудника в чистій культурі сприяє ранньому призначенню етіотропної терапії, що призводить до зменшення розвитку ускладнень.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОТКЛОНЕНИЙ РОСТА И ВЕСА У ШКОЛЬНИКОВ 6–12 ЛЕТ С ТИРЕОМЕГАЛИЕЙ В НЕФТЕГАЗОНОСНОМ И ЭКОЛОГИЧЕСКИ БЛАГОПОЛУЧНОМ РАЙОНАХ АКТЮБИНСКОЙ ОБЛАСТИ КАЗАХСТАНА

Кошмаганбетова Г. К., Кудабаяева Х. И.

Западно-Казахстанский Государственный Медицинский Университет имени Марата Оспанова (Республика Казахстан)

Актуальность. Физическое развитие является одним из факторов, отражающих состояние здоровья детского населения. Известно, что йодный дефицит оказывает особенное неблагоприятное влияние на здоровье и развитие ребенка. В условиях йододефицита помимо увеличения объема щитовидной железы нарушается физическое, интеллектуальное и половое развитие детей.

Цель исследования: изучить распространенность отклонений роста и веса у детей 6–12 лет с увеличением щитовидной железы.

Материалы и методы. Осенью 2013 года проведено обсервационное описательное одномоментное исследование по изучению распространенности эндемического зоба у детей 6–12 лет в нефтегазоносном и экологически благополучном районах Актюбинской области. Оценка физического развития по антропометрическим показателям (рост, вес, ИМТ, ППТ) у 201 детей с зобом ($n=164$ в нефтегазоносном (НФ) районе, $n=37$ в экологически благополучном (БЛ) районе) проводилась по стандартам принятым ВОЗ (2006) и единым антропометрическим методикам стандартными измерительными инструментами.

Результаты и их обсуждение. Распространенность нормального роста (P25–75) среди девочек с зобом составила 70,6 % в регионе добычи нефти и газа ($n=75$), что статистически значимо выше, чем в БЛ районе – 69,2 % ($n=26$, $p=0,00020$). Оценка перцентельного распределения роста школьников с зобом показала, что для них характерно отставание роста ниже 15 перцентилей в 20 % случаев: у 16,8 % девочек и 23 % мальчиков. Превышение 85 перцентеля роста отмечено у 15,4 % детей с зобом: у 12,9 % девочек и 18 % мальчиков. Количество мальчиков с нормальными показателями роста в НФ районе было статистически значимо ниже, по сравнению БЛ районом, и во всей исследуемой выборке мальчиков ($p=0,03$).

Отставание веса (ниже 15 перцентилей) характерно для 17,9 % детей с зобом: у 13,9 % девочек и 22 % мальчиков, превышение веса (выше 85 перцентилей) для 14,9 %: у 13,9 % девочек и 16 % мальчиков. Необходимо отметить, что 22,5 % мальчиков НФ района отстают в весе, а в БЛ районе у 26,9 % девочек с тиреомегалией установлено превышение веса (выше 85 перцентилей).

ИМТ детей с зобом в НФ ($n=164$) значимо ниже, чем у детей с зобом в БЛ ($n=37$) районе ($z=-1,96$; $p=0,049$). ППТ 0,9 (0,9–1,04) как у мальчиков ($n=89$) ($z=-2,59$; $p=0,009$), так и у девочек с зобом ($n=75$) 0,93 (0,9–1,0) ($z=-1,45$; $p=0,045$) в регионе добычи нефти и газа статистически значимо ниже, чем у детей без тиреомегалии.

Выводы. Физическое развитие школьников, проживающих в условиях сочетания антропогенного загрязнения и напряженной зобной эндемии, характеризуется как дисгармоничное. Установлено, что наличие тиреомегалии у детей увеличивает на 17,9–20,4 % (в 1,1–1,3 раз) распространенность нарушений физического развития.