

**Ю.Ю. Разуваева, В.С. Леднева, В.В. Коломацкая**  
**ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА**  
**У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ**  
**НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ**

*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. факультетской педиатрии*

**Резюме.** Детский церебральный паралич (ДЦП) - группа стабильных нарушений развития моторики и поддержания позы, ведущих к двигательным дефектам, обусловленным непрогрессирующим повреждением и/или аномалией развивающегося головного мозга у плода или новорожденного ребёнка. Оценка нутритивного статуса у детей с детским церебральным параличом (ДЦП) представляет определенные трудности, является необходимой и значимой частью лечения и реабилитации этой сложной группы пациентов. Комплексная оценка нутритивного статуса у детей с ДЦП должна проводиться педиатром на каждом амбулаторном приеме. К сожалению, в настоящее время существуют проблемы оценки нутритивного статуса у детей с детским церебральным параличом на поликлиническом этапе оказания медицинской помощи: по нашим данным, только 6,2% врачей оценивают нутритивный статус детям с ДЦП. Также в настоящий момент является проблемой тот факт, что большинство педиатров применяют центильный метод для оценки физического развития, выявлено снижение частоты проведения антропометрии, что, в большинстве случаев, связано с техническим оснащением для проведения манипуляции.

**Ключевые слова:** детский церебральный паралич, нутритивный статус, антропометрия, физическое развитие.

**Актуальность.** Детский церебральный паралич (ДЦП) - группа стабильных нарушений развития моторики и поддержания позы, ведущих к двигательным дефектам, обусловленным непрогрессирующим повреждением и/или аномалией развивающегося головного мозга у плода или новорожденного ребёнка [1]. Детский церебральный паралич является основной причиной детской инвалидности в мире, частота встречаемости, по различным данным, составляет от 2 до 3,6 случаев на 1000 живых новорожденных [2]. Исследование и выявление нарушений нутритивного статуса у детей является на данный момент одним из приоритетных направлений в педиатрии [3]. Недостаточность питания с развитием дефицитных состояний может повлечь развитие не только соматических заболеваний, но и являться фактором риска развития инфекционной патологии [4]. Дети с детским церебральным параличом (ДЦП) находятся в группе повышенного риска по развитию нутритивных нарушений. По данным исследований нарушения нутритивного статуса у детей с ДЦП наблюдаются в 55,6-71% случаев [5,6]. Оценка нутритивного статуса у детей с неврологическими заболеваниями, в том числе с детским церебральным параличом (ДЦП), представляет определенные трудности, является необходимой и значимой частью лечения и реабилитации этой сложной группы пациентов. По данным исследования Р. Sullivan 89% детей с детским церебральным параличом нуждаются в помощи при кормлении и треть пациентов никогда не обследовалась по поводу нарушений нутритивного статуса [7].

Целью нашего исследования является проведение анализа оценки нутритивного статуса у детей с ДЦП на амбулаторном этапе в г.Воронеже.

**Материал и методы исследования.** Разработана анкета для анализа оценки нутритивного статуса у детей с ДЦП на амбулаторном этапе. Проведено анкетирование 32 педиатров амбулаторного звена г. Воронеж. Оценивалась частота антропометрии, методы оценки физического развития, методы оценки нутритивного статуса детям с ДЦП. Для анализа полученных данных использовались методы непараметрической статистики.

**Полученные результаты и их обсуждение.** Средний возраст врачей составил 27[25;40] лет, стаж работы - 3 [2;8] года. Количество детей с ДЦП на одном участке составляло 4 [2;5], регулярно посещают врача-педиатра 82,3% детей. Проводят антропометрию 1 раз в 6 месяцев 65,6% врачей, 25% - 1 раз в год, 9,4% - 1 раз в 3 месяца. Для оценки физического развития 40,6% пользуются центильными таблицами для здоровых детей, 15,0% - центильными таблицами для детей с ДЦП, 15,6% оценивают только ИМТ, несколько методов используют 25% врачей. Метод сигмальных отклонений, являющийся ведущим, используют только 9% врачей. Регулярную оценку нутритивного статуса у детей с ДЦП проводит только 6,2% врачей. Стоит отметить, что 18,8% опрошенных врачей не знают, что такое нутритивный статус. Определять толщину ПЖК необходимо всем детям на каждом амбулаторном приеме: 28,1% педиатров оценивают данный показатель регулярно, 31,3% - периодически и 40,6% не проводят данного обследования. Большинство опрошенных педиатров (65,6%) нерегулярно проводят антропометрию детям с ДЦП, ввиду отсутствия специализированного оборудования. Проведение лабораторной оценки нутритивного статуса детям с ДЦП должно проводиться не реже одного раза в год [8]. Большинство участковых педиатров (62,5%) проводят обследование детей с частотой один раз в шесть месяцев, 21,9% - один раз в год, 12,5% - только при развитии острых состояний, вообще не проводят – 3,1%.

**Выводы.** Внастоящее время существуют проблемы оценки нутритивного статуса у детей с ДЦП на амбулаторном этапе. Использование центильного метода оценки физического развития, снижение частоты проведения антропометрии, в большинстве случаев, связаны с недостаточным техническим оснащением для проведения манипуляции.

#### **Литература.**

1. Союз педиатров России. Всероссийское общество неврологов, Национальная ассоциация экспертов по ДЦП и сопряженным заболеваниям, МООСБТ, Союз реабилитологов России. Детский церебральный паралич (ДЦП). М 2017;62.
2. Dan B., Mayston N., Paneth N, Rosenbloom L. Cerebral Palsy: science and clinical practice. London: Mac Keith Press 2014; 692.
3. Разуваева Ю.Ю., Леднева В.С., Разуваев О.А. Анализ оценки нутритивного статуса у детей с детским церебральным параличом в г. Воронеж // Неделя науки 2020: материалы Международного молодежного форума. - Ставрополь: СтГМУ, 2020. - С. 335-336.
4. Кокорева С.П., Разуваев О.А. Микоплазменная пневмония и факторы риска ее развития при вспышке респираторного микоплазмоза в детском коллективе // Вопросы практической педиатрии. - 2016. - №11 (2). - С. 65-70.
5. Плаксина А. Н., Коток Е. А., Пономарева О. Ю. Анкетирование как инструмент оценки нарушений нутритивного статуса у детей с ДЦП // Молодой ученый. - 2016. - №119. - С. 24-26.

6. Рахмаева Р.Ф., Камалова А. А., Аюпова В. А. Оценка антропометрических показателей и компонентного состава тела у детей с детским церебральным параличом. // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2019. - №64 (5). - С. 204-208.

7. Sullivan P. B. Feeding and nutrition in children with neurodevelopmental disabilities. London: Mac Keith Press 2009; 134.

8. Romano C, van Wynckel M, Hulst J, Broekaert I, Bronsky J, Dall'Oglio L. et al. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for the evaluation and treatment of gastrointestinal and nutritional complications in children with neurological impairment. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017; 65:242–64.

**Abstract.**

***Yu.Yu. Razuvaeva, V.S. Ledneva, V.V. Kolomatskaya***

***THE PROBLEM OF ASSESSING THE NUTRITIONAL STATUS IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY AT THE OUTPATIENT STAGE***

*Voronezh State Medical University*

Infantile cerebral palsy (ICP) is a group of stable disorders of motor development and posture maintenance, leading to motor defects caused by non - progressive damage and/or abnormality of the developing brain in the fetus or newborn child. Assessment of nutritional status in children with cerebral palsy (CP) presents certain difficulties, is a necessary and significant part of the treatment and rehabilitation of this complex group of patients. A comprehensive assessment of the nutritional status of children with cerebral palsy should be performed by a pediatrician at each outpatient appointment. Unfortunately, there are currently problems in assessing the nutritional status of children with cerebral palsy at the polyclinic stage of medical care: according to our data, only 6.2% of doctors assess the nutritional status of children with cerebral palsy. Also, at the moment, the fact that most pediatricians use the centile method to assess physical development is a problem, and a decrease in the frequency of anthropometry has been revealed, which, in most cases, is associated with the technical equipment for performing the manipulation.

**Keywords:** cerebral palsy, nutritional status, anthropometry, physical development.

**References.**

1. Union of Pediatricians of Russia. All-Russian Society of Neurologists, National Association of Cerebral Palsy and Associated Diseases, МЕРБТ, Union of Russian Rehabilitators. Children's Cerebral Palsy (Cerebral Palsy). Moscow 2017;62.

2. Dan B., Mayston N., Paneth N, Rosenbloom L. Cerebral Palsy: science and clinical practice. London: Mac Keith Press 2014; 692.

3. Razuvaeva Yu. Yu., Ledneva V. S., Razuvaev O. A. Analysis of the assessment of the nutritional status in children with cerebral palsy in Voronezh // Week of Science 2020: materials of the International Youth Forum. - Stavropol: StSMU, 2020. - p. 335-336.

4. Kokoreva S. P., Razuvaev O. A. Mycoplasma pneumonia and risk factors for its development in an outbreak of respiratory mycoplasmosis in a children's collective. - 2016. - №11 (2). - P. 65-70.

5. Plaksina A. N., Kotko E. A., Ponomareva O. Yu. Questionnaires as a tool for assessing nutritional status disorders in children with cerebral palsy. - 2016. - №119 (15). - Pp. 24-26.

6. Rakhmaeva R. F., Kamalova A. A., Ayupova V. A. Evaluation of anthropometric indicators and component composition of the body in children with cerebral palsy. // Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics. - 2019. - №64 (5). - Pp. 204-208.

7. Sullivan P. B. Feeding and nutrition in children with neurodevelopmental disabilities. London: Mac Keith Press 2009; 134.

8. Romano C, van Wynckel M, Hulst J, Broekaert I, Bronsky J, Dall'Oglio L. et al. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for the evaluation and treatment of gastrointestinal and nutritional complications in children with neurological impairment. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017; 65:242–64.

**Сведения об авторах:** Разуваева Юлия Юрьевна – ассистент кафедры факультетской педиатрии; Леднёва Вера Сергеевна – д.м.н., доцент, зав. кафедрой факультетской педиатрии; Коломацкая Виктория Валерьевна - ассистент кафедры факультетской педиатрии.