

шихся на фоне ОРИ, до 14 дней, в среднем (14,5±0,5) день, в то время, как привитые респонденты значительно реже, до (11,7±0,6) дней испытывали потребность в госпитализации с целью контроля за своим состоянием.

Амбулаторные эпизоды заболеваемости, оценивались по длительности нахождения на больничном листе. Основной процент длительного пребывания на листе нетрудоспособности отмечен среди непривитых и составил в среднем (9,9±0,5) дней. Незначительное укорочения сроков имеют привитые дети, (8,8 ±0,7) дней.

Дети с сахарным диабетом имели недостаточный охват прививками против гриппа как в предпандемический период, так и в период пандемии. Так же необходимо отметить, что среди непривитых подростков отмечается значительное ухудшение течения основного заболевания, что требует дополнительного подхода к терапии и оказанию помощи с целью купирования декомпенсации основного заболевания.

Лукушкина Е.Ф., Баскакова Е.Ю., Кузмичев Ю.Г., Нетребенко О.К.  
**ОТ КОРОВЬЕГО МОЛОКА К МЕТАБОЛИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ**

*Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава РФ, г. Нижний Новгород*

**Введение.** Интерес к изучению отдаленных последствий вскармливания неадаптированными молочными продуктами связан с активными исследованиями, основанными на теории метаболического программирования, в соответствии с которой нарушения питания на ранних этапах развития являются истоком многочисленных болезней взрослых.

**Цель.** Изучить влияние вскармливания ребенка неадаптированными молочными продуктами на основе цельного молока и/или кефира на особенности физического развития, фактического питания и метаболических нарушений детей младшего и среднего школьного возраста.

**Материалы и методы.** Проведено клиническое наблюдение в проспективном исследовании на протяжении 12 лет - 109 детей, находившихся на различных видах вскармливания в грудном возрасте, с изучением характеристики вскармливания, фактического питания, анализа данных мониторинга физического развития, оценки белкового, жирового и углеводного обменов, параметров АД.

**Результаты.** При ретроспективном анализе пре-, интра- и постнатального развития выявлены относительные риски перевода младенца на искусственное вскармливание неадаптированными молочными продуктами. Проведенный анализ построения суточных рационов тех же детей в школьном возрасте выявил углеводную направленность, сохранение стереотипности нерационального питания. У детей группы искусственного вскармливания отмечалась тенденция к стимуляции роста во все возрастные интервалы, но более выраженная в грудном и раннем детском возрасте, что, очевидно, обусловлено избыточным поступлением белка в питание ребенка данной группы. Дети группы искусственного вскармливания чаще имели не только более высокие значения артериального давления в пределах нормы, но и продемонстрировали высокое нормальное артериальное давление и артериальную гипертензию, а также изменения в жировом и углеводном обменах. Относительный риск развития метаболического синдрома у детей, получавших в младенчестве неадаптированные молочные продукты, в 3.17 раз выше, чем в группе сравнения.

**Выводы.** Нерациональное вскармливание неадаптированными молочными продуктами является фактором риска нарушения физического развития и нутритивного статуса вплоть до развития метаболического синдрома.

Лукушкина Е.Ф., Ларионова Е.Е.

## **СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ ПО ДАННЫМ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

*Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования & quot;  
Нижегородская медицинская академия & quot;; Минздрава России, Нижний Новгород*

**Цель исследования** – изучить состояние слизистой гастродуоденальной зоны у детей с иммунопатологическими состояниями по данным эндоскопического и функционального исследования

**Материалы и методы:** Исследование выполнено на базе ГБУЗ «Нижегородская областная детская клиническая больница». Обследована группа детей с иммунопатологическими состояниями (ИПС, n=109) школьного возраста (7-17 лет): ювенильные артриты (n=61), хронический гломерулонефрит (n=22), диффузные заболевания соединительной ткани (n=26). Исследование было рандомизированным, группа формировалась по мере поступления детей в стационар. Диагноз основного заболевания, у детей был верифицирован в соответствии с критериями МКБ-10.