

угнетения ЦНС у новорожденных отмечался в 2 раза чаще, чем после самопроизвольных родов и операции, произведенной в экстренном порядке. По нашим данным, родоразрешение путем КС снижает риск развития интранатального, травматического поражения ЦНС. Детей с патологической потерей массы тела (более 10%) в группах после КС чем после самопроизвольных родов оказалось достоверно больше ($p < 0,05$).

Таким образом, нами было выявлено, что процессы ранней неонатальной адаптации у детей, рожденных путем КС, протекали менее благоприятно и клинически характеризовались более выраженным синдромом угнетения ЦНС, более частыми дыхательными нарушениями, связанными с задержкой реабсорбции легочной жидкости, более поздним восстановлением первоначальной убыли массы тела.

Наумчик И.В., Ершова-Павлова А.А., Хмель Р.Д.
ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ
*Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»,
Минск, Республика Беларусь*

В Республике Беларусь создана система медико-генетической помощи (МГП) населению, соответствующая мировым стандартам. Основными задачами МГП являются ранняя диагностика и профилактика наследственной и врожденной патологии (НВП). МГП оказывают областные медико-генетические центры и медико-генетическая служба РНПЦ «Мать и дитя», которые проводят медико-генетическое консультирование (МГК), неонатальный биохимический скрининг (НБС) на фенилкетонурию (ФКУ) и первичный врожденный гипотиреоз (ПВГ); лабораторную диагностику НВП; пренатальную диагностику (ПД) пороков развития (ПР) и хромосомных болезней (ХБ) плода; мониторинг ПР.

Ежегодно МГК получают 60000-70000 пациентов и членов их семей с целью уточнения диагноза, принятия решения о деторождении.

Все новорожденные республики обследуются по сухим пробам крови на ФКУ и ПВГ. Система НБС ежегодно выявляет 20-22 ребенка с ФКУ и столько же с ПВГ, включает первичное тестирование, верификацию диагноза, госпитализацию для введения лечения, МГК семьи.

Благодаря популяционным программам скрининга 1 и 2 триместров беременности устанавливается до 47% ПР и ХБ, из числа регистрируемых в неонатальном периоде.

Для уточнения диагноза НВП проводится широкий спектр лабораторных исследований. Цитогенетическая диагностика с использованием стандартных методик, молекулярно-цитогенетической методики FISH, пренатального кариотипирования. В год выполняется более 10000 кариотипов, диагноз ХБ или носительство сбалансированной транслокации уточняется у 300-360 пациентов и 280-300 плодов. Диагностика более 200 нозологических форм наследственных болезней обмена (НБО) проводится по нативным и сухим пробам крови и мочи, что позволяет расширить возможности обследования пациентов в областных медико-генетических центрах. Ежегодно обследуется до 2000 человек, выявляется около 40 пациентов с НБО. ДНК диагностика выполняется в РНПЦ «Мать и дитя» для жителей всей республики для уточнения диагноза, генетического прогноза и проведения ПД в семьях высокого генетического риска.

Система мониторинга ПР функционирует с 1979 года, включает ведение областных и республиканского регистров ПР. Ежегодно система мониторинга регистрирует около 3500 случаев ПР у детей и плодов. Анализ данных мониторинга свидетельствует об относительной стабильности частот ПР в различных регионах республики.

Таким образом, система оказания МГП в Беларуси охватывает все основные направления диагностики и профилактики НВП, вносит вклад в снижение младенческой смертности и детской инвалидности.

Носирова М.П., Пачаева Р.П.
СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПИТАНИЯ И ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ
Кафедра семейной медицины №2 ТГМУ имени Абуали ибн Сино, Государственное учреждение Республиканский научно-клинический центр педиатрии и детской хирургии, г. Душанбе, Республика Таджикистан

Цель работы: изучить состояние питания школьников, его зависимость от образа жизни и обосновать мероприятия по оптимизации питания.

Материалы и методы исследования: С сентября 2010 по апрель 2011 годов проведено обследование 846 школьников в возрасте от 12 до 17 лет, мальчиков 463 (54,7%), девочек 383 (45,3%). Проведены выкипировка и более распространенных заболеваний по медицинским картам (Ф 026/у); сравнительный анализ по состоянию здо-