

Позднякова М.А., Лукушкина Е.Ф., Бурова О.Н., Семисынов С.О.  
**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ  
В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
"Нижегородская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения  
Российской Федерации, Нижний Новгород*

В настоящее время, несмотря на некоторое увеличение показателя рождаемости в регионах, в России сохраняется тенденция убыли населения. По мнению большинства демографов, повышение показателя рождаемости отражает, так называемую, демографическую волну и в ближайшие годы спад рождаемости будет продолжаться. Данная точка зрения может быть проиллюстрирована на примере г. Нижнего Новгорода. Так абсолютная численность родившихся в 2011 году по г. Н.Новгороду превышает аналогичный показатель 2010 года только на пять человек. Это может свидетельствовать о затухании процесса повышения рождаемости в городской популяции. На этом фоне задачей государственной важности становится борьба за сохранение жизни и укрепление здоровья каждого родившегося младенца и детской популяции в целом.

Нами проведено медико-статистическое исследование первичной заболеваемости детей первого года жизни по г. Н.Новгороду в сравнении с аналогичными показателями в целом по Нижегородскому региону. В качестве исходной информации приняты материалы Медицинского информационно-аналитического центра Министерства здравоохранения Нижегородской области.

Трёхлетняя динамика первичной заболеваемости детей в возрасте до одного года в Нижегородской области в целом по всем классам носит негативный характер и увеличилась на 5,8%. В детской популяции города Нижнего Новгорода исходный показатель первичной заболеваемости детей до года оказался существенно выше среднеобластного на 26,1%. В последующем уровень заболеваемости городской детской популяции получил устойчивую тенденцию к увеличению на 3,7%.

При анализе динамики показателей первичной заболеваемости наибольшее значение имеет увеличение класса болезней «эндокринные заболевания» среди городской популяции - на 45,5% при отсутствии динамики среди детей, проживающих в сельской местности. Настораживает существенное увеличение показателя первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения - на 15,3% по области, на 21,3% - по городу. Тенденцию к увеличению имели также показатели первичной заболеваемости по классу "болезни органов дыхания" (на 11,6% - по районам области, на 6,5% - по городу).

Таким образом, показатели первичной заболеваемости детей первого года жизни Нижегородской области и Нижнего Новгорода характеризуются выраженной тенденцией увеличения в трехлетней динамике. К числу наиболее высоких темпов прироста показатели первичной заболеваемости следует отнести эндокринные заболевания и патология органов пищеварения.

Потапова Е.А., Федюнина И.Д., Симакова Н.Ю., Аникина А.Н., Фомичева О.А., Блохин Б.М.  
**КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ КАК ИНСТРУМЕНТ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ  
АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

*Федеральное Государственное Бюджетное Учреждение Детский медицинский центр Управления Делами  
Президента Российской Федерации, г. Москва*

Цель: оценить результаты обследования детей с аллергологическими заболеваниями

Актуальность: Проблема аллергических болезней является важнейшей медико-социальной проблемой современности, в частности важным является установление аллерген-специфического диагноза для проведения аллерген-специфического лечения и профилактики обострений заболевания.

Пациенты и методы: обследовано 274 ребенка методом МАСТ в возрасте от 1 года до 15 лет, наблюдавшихся по поводу аллергических проявлений (ринорея, кожные высыпания, приступы чихания, зуд кожи, дети с частыми респираторными заболеваниями).

Результаты: аллергоспецифические IgE антитела были обнаружены у 72 % детей. Высокая степень сенсибилизации была выявлена у 56 % детей к пыльцевым аллергенам: широко распространенным в нашем регионе древесным растениям: ольхе, березе, лещине, а также к овсянице луговой, еже сборной, тимофеевке. У 18 % детей был обнаружен высокий уровень сенсибилизации к эпидермальным аллергенам: эпидермису кошки и собаки. У 16 % детей - высокий уровень сенсибилизации к пищевым аллергенам: яблоку, моркови, лесному ореху, сое, молоку коровьему. Отмечено, что для больных с атопией, сенсибилизированных к пыльцевым аллергенам, характерно наличие пищевой аллергии на фрукты (40%), орехи (25%), овощи (5%), в основе которой лежит IgE – опосредованная перекрестная реактивность между различными аллергенами растений.

Выводы: на основании данных обследования детей с сенсбилизацией к аллергенам растительного и пищевого происхождения может быть назначена адекватная элиминационная диета и специфическая иммунотерапия.

<sup>1,2</sup>Прахин Е.И., <sup>1</sup>Позднякова Л.И., <sup>1</sup>Галактионова М.Ю.

#### **ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПО ПЕДИАТРИИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА (В КОНТЕКСТЕ РАЗВИТИЯ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ)**

<sup>1</sup>БОУ КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрав России, кафедра поликлинической педиатрии и преподавательницы детских болезней с курсом ПО, <sup>2</sup>ФГБУ «НИИ медицинских проблем Севера» СО РАМН, клиническое отделение соматического и психического развития детей, Красноярск, Россия

Социальная востребованность специалиста во многом зависит от его профессионального роста, от умения проявлять инициативу, решать нестандартные задачи, от способности оценивать полученные и прогнозировать будущие результаты наблюдения. Эти качества крайне необходимы врачу любой специальности, в особенности, если его деятельность связана с сохранением здоровья детей (напрямую или косвенно).

Наш многолетний опыт показывает, что педиатрия для студента лечебного факультета интересна, как правило, с точки зрения утоления любопытства, возможной, но неочевидной надобности в их семейной перспективе. Мало кто из студентов представляет надобность педиатрии для своей будущей деятельности. А история отечественной медицины и анализ современных требований к образовательному стандарту подготовки врача по специальности 0401100 - «лечебное дело» свидетельствует не о желательности, а об обязательности формирования знаний и навыков по педиатрии.

Профессиональная деятельность выпускника лечебного факультета включает следующие виды деятельности:

- профилактическую;
- диагностическую;
- лечебную;
- воспитательно-образовательную;
- организационно-управленческую.

Абсолютное большинство отечественных лечебных учреждений ориентированы на оказание медицинских услуг всем возрастным группам населения. Исключение составляют детские поликлиники, детские отделения и специализированные детские службы. Необходимость базовых знаний по педиатрии для врачей всех специальностей очевидна. Об этом свидетельствуют квалификационные требования к выпускникам лечебных факультетов, ведь предметом их профессиональной деятельности является пациент! Только об этом нужно напоминать студентам не в конце обучения и при итоговой аттестации, а с первых курсов. Именно тогда все предметы, относящиеся к разделу фундаментальной медицины, превратятся в цикл формирующий компетентность современного врача, его способности анализировать социально-значимые проблемы и процессы с учетом значимости здоровья детей в демографической ситуации и в прогнозе формирования здоровья населения в целом. Успешное усвоение этих предметов помогут использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности: способности к логическому и аргументированному анализу возникающих ситуаций и обобщенному варианту выбора принимаемых тактических и стратегических решений; к осуществлению своей деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдения правил врачебной этики, законов и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранении врачебной тайны. Все перечисленное крайне необходимо, если в сферу деятельности врача включены дети. Для абсолютного большинства врачей это именно так.

Знания по педиатрии при осуществлении минимально требуемых условий формирования врача необходимы для обеспечения его готовности выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний с учетом причинной обусловленности ранней их манифестации в детском возрасте, а в случаях такового умения, составить прогноз формирования заболеваний взрослых. Используя знания основ возрастной физиологии, патофизиологии, медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем в норме и при различных заболеваниях. Только при этом, в практической лечебной деятельности реальным становится осуществление алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Наличие знаний по педиатрии позволяет врачу-лечебнику выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, предупреждая тяжелые осложнения и (или) даже летальный исход. С уровнем подготовки студентов лечебного факультета по педиатрии связаны результаты планирования и ведения беременности, эффективности приема родов.