



УДК 616-074-07-053.546.47

Джураева Зилола АрамовнаАссистент курса эндокринологии
Самаркандского государственного медицинского
института, Самарканд, Узбекистан.**Муминов Отамурод Бекназарович**Ассистент курса эндокринологии
Самаркандского государственного медицинского
института, Самарканд, Узбекистан.**Курбонова Нозима Собиржоновна**Ассистент курса эндокринологии
Самаркандского государственного медицинского
института, Самарканд, Узбекистан.**АЛГОРИТМ КОМПЛЕКСНОГО СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА С УЧЕТОМ
МИКРОЭЛЕМЕНТНЫХ ДИСБАЛАНСОВ СИСТЕМЕ «МАТЬ – РЕБЕНОК»**

For citation: Djurayeva Z.A., Muminov O.B., Kurbonova N.S. Calculation of microelemental balance in the system "mother-child", state algorithm of state health of children's children. Journal of hepato-gastroenterology research. 2020, vol. 2, issue 1, pp. 37-40

<http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2020-2-7>**АННОТАЦИЯ**

Цель работы - изучение состояния здоровья ребенка в зависимости от состояния здоровья матери с учетом дефицита микронутриентов, путем анкетирования и комплексного обследования состояния здоровья матери с последующей разработкой плана мероприятий оказания медико-социальной помощи по профилактики дефицита микронутриентов. Материал и методы. Комплексная оценка состояния здоровья матери проводилась путем анкетирования 465 матерей и их детей в 6 районах Самаркандской области. У матерей в периоде беременности выявлены: анемия - 67,9%, токсикозы - 64,2%, угрожаемое состояния - 27,3%, повышение артериального давления - 25,5%, в 57,6% случаев употребление разных медикаментозных препаратов, хронические заболевания - 19,4%; в период кормления отмечались: недостаточное употребление зерно-бобовых продуктов - 61,2%, овощей, фруктов и зелени - 60%, сухофруктов, фруктовых соков 68%, молока и молочных продуктов - 55,8%, мясных продуктов - 60,6%, рыбных продуктов - 75,6%; частое употребление рафинированных сладостей - 85,7%, чая до 100%, а также выявлены недостаточная обеспеченность семьи у 44,2%, низкие знания по уходу за ребенком у 52,1% матерей. Разработан план мероприятий состоящих из трёх этапов.

Ключевые слова: микронутриенты, дефицит, анкетирование, «Мать-ребенок», диагностика, коррекция, профилактика

Dzhuraeva Zilola AramovnaEndocrinology course assistant at
Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan.**Muminov Otamurod Bекnazarovich**Endocrinology course assistant at
Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan.**Kurbonova Nozima Sobirzhonovna**Endocrinology course assistant at Samarkand
State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan.

ALGORITHM OF INTEGRATED HEALTH STATE OF CHILDREN OF CHILDREN, TAKING INTO ACCOUNT MICROELEMENTAL IMBALANCES IN THE SYSTEM "MOTHER - CHILD"**ANNOTATION**

The aim of the work is to study the state of health of the child depending on the state of health of the mother, taking into account the deficiency of micronutrients, through a questionnaire and a comprehensive examination of the state of health of the mother, followed by the development of an action plan for the provision of medical and social assistance to prevent micronutrient deficiency. 465 mothers and their children in 6 districts of the Samarkand region. In mothers during pregnancy, it was revealed: anemia - 67.9%, toxicosis - 64.2%, threatened condition - 27.3%, increased blood pressure - 25.5%, 57.6% use of various medications - 57.6 %. chronic diseases - 19.4%; during the feeding period were noted: little use of grain and legumes - 61.2%, vegetables, fruits and herbs - 60%, dried fruits, fruit juices up to 68%, milk and dairy products - 55.8%, meat products - 60.6 %, fish products - 75.6%; frequent use of refined sweets - 85.7%, tea up to 100%, as well as insufficient provision of the family in 44.2%, low knowledge of caring for a child in 52.1% of mothers. An action plan has been developed **consisting of three stages**.

Key words: micronutrients, deficiency, questionnaire survey, "Mother-child", diagnostics, correction, prevention

Актуальность проблемы. В настоящее время, очевидно, что полноценное питание определяется не только энергетической ценностью пищи, сбалансированностью рациона по белкам, жирам и углеводам, но и обеспеченностью микроэлементами. Биологическое значения микронутриентов не всегда учитывается во врачебной практике. Недостаточности микронутриентов у женщин формирует «двойной риск» для плода и ребенка (Агаджанян Н.А., с соавт. 2013, Кист А.А и др. 2007).

Здоровье матери и ребенка, в т.ч. борьба с микронутриентной недостаточностью относится к первоочередным задачам здравоохранения Республики Узбекистан, об этом свидетельствует объявление 2016 года «Год здоровой матери и ребенка», это также отражено в Постановлении Кабинета Министров «О дальнейшем совершенствовании реализуемых мер в области здорового питания населения Республики Узбекистан» №102 от 25.04. 2015г., ПКМ № 251 от 29.08.2015г «Об утверждении концепции комплекса мер по обеспечению здорового питания населения РУз на период 2015-2020гг », где указано «проведение научных исследований по вопросам дефицита микронутриентов», «приоритетное проведение фундаментальных научных исследований в изучении причин развития распространенных заболеваний связанных с питанием, изучение распространенности дефицита микронутриентов, анемии, йоддефицита и др.», приказ МЗ РУз № 352 от 2.09.2015, приказ МЗ РУз №421 от 02.11.2015 г. о реализации вышеуказанных ПКМРУз.

Нерациональное вскармливание в первые недели и месяцы постнатальной жизни детей могут быть одной из причин стойкого неврологического дефицита и задержки дальнейшего физического и нервно-психического развития. Дефицитные состояние у женщины приводят к повышению риска развития дефицитных состояний у ребенка (Легонькова Т.И., 2002). По данным И.М.Воронцова(2001) нарушений адаптации и формирования отклонений в состоянии здоровья детей на этапах постнатального онтогенеза приводятся наблюдения взаимосвязи продолжительности грудного вскармливания и обеспеченности женщины микронутриентами во время лактации.

Стабильность химического состава женского молока является одним из обязательных условий его нормального функционирования. Соответственно, в содержание химических элементов, вызванные

экологическими, профессиональными, климатогеографическими, алиментарными факторами, соматическими или инфекционными заболеваниями приводят к широкому спектру нарушений в элементном «портрете» человека.

Зарафшанская долина, являясь самым южно-северным местностью Республики Узбекистан, отличается специфическими, климатическими, экологическими и гигиеническими условиями проживания населения, к их числу относятся чрезвычайно низкая обеспеченности населения эссенциальных микроэлементов в воде, почве и пищевых продуктах (Расулов С.К., 2019).

В этой связи микроэлементный дисбаланс детей грудного возраста требует специальных геоэкологических исследований, для выяснения опосредованной зависимости состояния здоровья и заболеваемости детей в зависимости от состояния здоровья матери и биогеохимических условий место проживания.

Целью работы является изучение состояния здоровья ребенка в зависимости от состояния здоровья матери с учетом дефицита микронутриентов, путем анкетирования и комплексного обследования состояния здоровья матери с последующей разработкой плана мероприятий оказания медико-социальной помощи по ранней диагностики, коррекции и профилактики дефицита микронутриентов,

Материал и методы исследования. Комплексная оценка состояния здоровья младенцев проводилась совместно с оценкой состояния здоровья их матерей путем анкетирования. Анкета-опросники заполнены у 465 матерей и их детей в 6 районах Самаркандской области.

Полученные результаты и обсуждение. Результаты анкетирования матерей показали (рис.1), что на вопрос – страдал ли мать анемией в период беременности ответили 67,9% матерей, По регионам этот показатель был высоким в Кушрабадском, Ургутском, Акдарьинском, Нурабадском туманов и г. Самарканде – 89%, 77%, 78%, 80% и 96%, соответственно.

По данным анкетирования токсикозами в период беременности страдали 64,2% женщины. По регионам этот показатель равнялось от 56% до 80% случаев, что указывает высокую частоту встречаемости токсикозов у беременных. Наличие токсикозов у беременных могут быть предпосылками в нарушение состояния здоровья детей в пери- и постнатальном периодах жизни, на что следует обратить внимания.

Угрожаемое состояния периода беременности наблюдалось у 27,3% женщин. Каждая четвертая женщина региона страдает угрозой выкидышам. Наиболее высокий процент этого показателя наблюдалось в Булунгурском и Акдарьинском туманов вилоята (36,6% и 33,3%).

Повышение артериального давления у беременных женщин выявлялись у 25,5% женщин. Этот показатель в Нурабадском и Булунгурском тумане был наиболее высоким - 60% и 33,3%. В период беременности воспалительные заболевания (в основном простуда и грипп) перенесли 50,9% женщин.

Следует обратить внимания на показатель, который в настоящее время с развитием рекламной службы увеличился, т.е. увеличилось число людей самовольно употребляющих лекарственных средств. По данным опроса 57,6% беременные женщины употребляли разные медикаментозные препараты, половина из которых без рекомендаций врача самовольно от головных болей употребляли аспирин, цитрамон, парацетамол, ампициллин и др. препараты. Бесконтрольное употребление лекарственных препаратов в периоде беременности приводит к серьезным последствиям со стороны ребенка. Из выше указанного следует, что в сельской местности на низком уровне находится уровень культуры и медицинские знания женщин.

Хронические заболевания у женщин выявлены 19,4% случаев. Женщины чаще страдали такими хроническими заболеваниями, как гастрит, холецистит, пиелонефрит, зоб, бронхит, гепатит и др.

Женщины, употребляющие зерно-бобовые продукты, менее 2-3 раза в день составляют 61,2% случаев. В основном они употребляют злаковые 1-2 раза в неделю. Незначительный прием злаковых кормящей матери является причиной развития гипогалактии, дефицита белков, и микронутриентов у кормящих женщин так и их детей.

Среди кормящих женщин мало употребляющих овощей, фруктов и зелени составляет более 60%. На вопрос – вы ежедневно не употребляете фрукты, сухофрукты и фруктовые соки, ответили «Да» от 60% до 68% матерей. Из данных становится ясным, что у большинство женщин имеется полигиповитаминоз и полигипомикроэлементоз, которое могут оказывать влияние на состояние здоровья ребенка находящихся на грудном вскармливании.

На основании данных анкетирования одним из национальных обычаев выявлены такие факты, что кормящие матери в основном употребляют такие рафинированные сладости, как нават, варенья, сахарный песок. Среди сельского населения сохранены неправильные мысли о пользе сладостей в «укрепление здоровья», «для повышения крови» и т., что является причиной развития анемии, гастритов, инфекций верхних дыхательных путей со стороны матерей и их детей. На вопрос – вы ежедневно употребляете сладости? ответили - «Да» 85,7% матерей. Почти все женщины Булунгурского, Нурабадского, Кушрабадского, Жамбайского районов употребляют искусственные сладости ежедневно. Наши наблюдения показали, что женщины начиная с первых дней рождения ребенка и в последующие дни грудного кормления употребляют такие искусственные сладости, как нават и сахарный

песок. Употребление сладостей снижает кислотность желудочного сока, понижает аппетит, которое приводит к нарушению всасывания макро и микроэлементов и может быть причиной анемии. Из этих данных следует, что почти все женщины села находятся на одностороннем углеводистом питании. Наши наблюдения показали, что у кормящих женщин часто употребляющие искусственные сладости встречается дефицитные анемии, гиповитаминозы и микроэлементозы, а также их детей – функциональные нарушения пищеварения, особенно кишечные колики, нарушение кишечного всасывания, предрасположенность к простудным заболеваниям, кишечные инфекции и т.д.

Среди кормящих женщин ежедневно неупотребляющие молоко и молочные продукты составили 55,8%. Нормативом ежедневной потребности в молочных продуктах у кормящих женщин в сутки составляет 500-600 гр.

При наличии молока и молокопродуктов в семье большинство матерей вообще не употребляли такие молочные продукты, как творог, молочные каши, кефира и др., что является основной причиной развития дефицита таких макроэлементов, как дефицит кальция, фосфора, натрия, магния и др., а также гипогалактии.

Ежедневный прием менее 2 раза мясных продуктов у кормящих женщин в регионе составил 60,6%. В некоторых туманах этот показатель равнялось до 96%. Большинство матерей употребляли мясо и мясопродукты 2-3 раза в неделю. В рационе кормящей матери количество мясных продуктов в день составляет 180 гр. Недостаточный прием мясных продуктов и заменителей мяса приводит к различным дефицитным состояниям (белка, железа и др.) матери и со стороны ребенка, которое является причиной снижения иммунитета и дефицита микронутриентов. Следует обратить внимание на тот факт, что кормящие матери из села в месяц меньше употребляют рыбные продукты. По данным анкетирования в месяц менее 2 раза употребляющие рыбные продукты составляет у 75,6% кормящих женщин. Известно, что морепродукты содержат большое количество незаменимых макро- и микроэлементов – фосфора, кальция, железа, цинка и др. и белков, а также жирорастворимых витаминов – Д, К, А и Е. В рациональном питании матери должен содержать рыбные продукты 3 раза в неделю в количестве 100 г.

Употребление чая в ежедневном питании является основным национальным обычаем. По нашим данным 91% кормящие матери употребляют ежедневно чай, а в некоторых туманах – 100%. Избыточный прием чая приводит к снижению всасывания железа из просвета кишечника и растворению желудочного сока, что является причиной развития анемии, нарушению кишечного всасывания и дефицитных состояний.

Состояние здоровья матери и ребенка во многом зависит от социальных условий проживания и материально-бытовыми условиями жизни. Исследования показали, что 44,2% матерей считает недостаточную обеспеченность семьи. За последние 5 лет с улучшением социального обеспечения семьи уровень здоровья населения значительно вырос.

Среди 52,1% опрошенных матерей имеется низкое знание по уходу за здоровым и больным ребенком. Это обстоятельство тоже является основным механизмом

задержки физического и психомоторного развития, а также снижению адаптационных возможностей организма детей раннего возраста.

Исходя из вышеприведенных полученных данных, оказание медико-социальной помощи по охране материнства и детства с учетом дефицита микронутриентов, заключается: комплексная оценка состояния здоровья матери и ребенка, начиная с первичного звена здравоохранения, кончая до специализированных медицинских учреждений, позволяют решать не только медицинские проблемы, но и социальные, экологические и другие проблемы последующей разработкой профилактических мероприятий в целевых группах.

На основе полученных результатов комплексной оценки состояния здоровья матери и ребенка с учетом дефицита микронутриентов, нами разработана план мероприятий оказания медико-социальной помощи по ранней диагностики, коррекции и профилактики дефицита микронутриентов, по охране материнства, которой состоит из трёх этапов:

1. Оказание помощи женщине вне беременности, подготовка ее к материнству, совершенствование работы женских консультаций, центров "Брак и семья", генетических центров и др. Сюда включают мероприятия по охране здоровья женщин в целом, развитие медико-генетических центров с учетом дефицита микронутриентов среди девочек и молодых семей.

Мероприятия:

- Анкетирование девочек 1 в возрасте 7-18 лет (выпускников средних школ, лицеев, колледжей) с целью ранней диагностики дефицита микронутриентов;
- Среди группы высокого риска по дефициту микронутриентов проведение коррекция с препаратами содержащие микроэлементы и профилактика – саплементация с препаратами содержащие микронутриенты.

- Пропаганда здорового образа жизни;
 - Рациональное питание с ограничением рафинированных сахаров, животных жиров, соли, переходом на продуктов питания местной естественной флоры, богатыми микронутриентами;
 - Организовать школы «будущей матери» в выпускающих классах средне образовательных школах, лицеев и колледжей и ВУЗов с выдачей сертификатов для повышения медицинских знаний будущих матерей и молодых матерей.
2. Комплекс мероприятий по антенатальной охране плода в женских консультациях, отделениях патологии беременности, специализированных отделениях и др. Самые активные мероприятия проводятся в первые месяцы беременности.

Мероприятия:

- Улучшить качество оказания медицинской помощи беременным путем проведения дорожной патронажной службы в первичном звене здравоохранения (врачебные пункты, семейные поликлиники) с акцентом на профилактику дефицита микронутриентов.
 - Организовать школы «молодой матери» в лечебно-профилактических учреждениях, с выдачей сертификатов.
3. Интранатальная охрана плода и рациональное ведение родов. Включает в себя мероприятия по безопасности родовспоможения и предупреждения осложнений в родах.

Таким образом, из вышеизложенного следует, что анкетный способ опроса матери является эффективным и простым методом в оценке состояния здоровья в системе «Мать-ребенок» в первичном звене здравоохранения. По результатам, полученное при анкетировании имеется возможность не только оценить состояние здоровья матери и ребенка, но и в плане проведения профилактических мер, а также дальнейшего укрепления здоровья подрастающего поколения.

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Агаджанян Н.А., Скальный А.В., Детков В.Ю. Элементный портрет человека: заболеваемость, демография и проблема управления здоровьем нации. Экология человека. 2013. № 11. С. 3–12.
2. Кист А.А., Данилова Е.А., Осинская Н.С., Мухина А.В., Рахманова Т.П., Хусниддинова С.Х. Сравнительная оценка содержания элементов в суточном рационе жителей некоторых регионов Узбекистана. Микроэлементы в медицине. 2007. Т. 8. № 4. С. 7–12.
3. Легонькова Т.И. Клиническое значение дефицита цинка для матери и ребенка. //Российский педиатрический журнал. - 2002. - №5. - С.62-63.
4. Расулов С.К., Джураева З.А., Болбомурастов Т.А., Расулов Н.С. Медико-биогеохимические исследования факторов, влияющих на состояния здоровья матери и ребенка. Сборник трудов третьего национального конгресса с международным участием здоровые дети — будущее страны. Нучно-практический журнал для врачей спец выпуск. Санкт-Петербург, 2019 г, том 4, С.454