

**Исследование физического и нутритивного статуса у детей с рецидивирующими респираторными инфекциями**

**Научный руководитель – Денисов Михаил Юрьевич**

***Ковригин Игорь Игоревич***

*Студент (специалист)*

Новосибирский государственный университет, Медицинский факультет, Новосибирск,  
Россия

*E-mail: Achilles9@bk.ru*

Рецидивирующая инфекция дыхательных путей широко распространена во всем мире и является наиболее частой причиной смерти у детей в возрасте от 2 до 6 лет [1]. Рецидивирующие респираторные инфекции (РРИ) связывают с дефицитом местного и системного иммунитета, а также заболеваниями бронхолегочной системы, вызванными структурными и функциональными нарушениями или факторами окружающей среды. Факторы окружающей среды, вовлеченные в процесс, включают в себя нутритивный дефицит, загрязнение тяжелыми металлами, отягощенный аллергический анамнез, материнское здоровье во время беременности. Состояние желудочно-кишечного тракта также может влиять на резистентность детей к патогенным микроорганизмам [2].

Цель исследования: изучить нутритивный и физический статус пациентов дошкольного возраста с рецидивирующими респираторными инфекциями.

В рамках исследования обследовано 26 детей, средний возраст составил  $5,2 \pm 1,5$  лет, из них 19 мальчиков (73,1%) и 7 девочек (26,9%). Всем детям проведено общеклиническое обследование по поводу основной патологии. Выполнено комплексное исследование физического развития по стандартизированной методике разработанной Всемирной организацией здравоохранения (2013). Произведена оценка нутритивного статуса и пищевого поведения путем анкетирования по стандартизированной анкете-опроснику.

Результаты. Установлено, что у 80,8% детей с рецидивирующей респираторной инфекцией выявлено поражение ЛОР-органов, которое характеризовалось першением и болью в горле, кашлем, воспалением и/или увеличением миндалин, заложенностью носа и ринореей. У 19,2% пациентов обнаружено поражение бронхолегочной системы, проявляющееся длительным кашлем, слабостью, субфебрильной температурой, аускультативными шумами над поверхностью грудной клетки. В половине случаев у детей с РРИ диагностируется белково-энергетическая недостаточность различной степени тяжести. Анализ пищевого поведения и нутритивного статуса показал недостаток белковых компонентов питания у 68,2 % детей. Наряду с белковым дефицитом в 96,2 % случаев обнаружен избыток углеводистой высококалорийной пищи, у 84,6 % детей оказалось повышено содержание жир-содержащих продуктов в ежедневном рационе питания.

Выводы. У детей с рецидивирующими респираторными инфекциями доминирующей патологией оказалось поражение органов ротоносоглотки (хронический тонзиллит, аденоидит, фарингит). У половины обследованных диагностированы признаки белково-энергетической недостаточности. Анализ питания позволил установить значимый недостаток белкового компонента, избыток углеводистой пищи в ежедневном рационе питания.

**Источники и литература**

- 1) Cazzola M. Polyvalent mechanical bacterial lysate for the prevention of recurrent respiratory infections: a meta-analysis. // Pulm Pharmacol Ther 2012.

- 2) Dong F. Exploring association between gastrointestinal heat retention syndrome and recurrent respiratory tract infections in children: a prospective cohort study // BMC Complement Altern Med. 2016.