

## СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ЧАСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

*Н.А. Афоина*

Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова

**В статье приведены основные факторы риска, оказывающие статистически достоверное влияние на развитие частых заболеваний органов дыхания у детей дошкольного возраста. Проведено ранжирование выявленных факторов риска по уровню их информативности. Показан приоритет «семейных» факторов риска частых заболеваний у детей в возрасте 3-6 лет.**

**Ключевые слова:** факторы риска, органы дыхания у детей, заболеваемость.

Одной из главных задач здравоохранения является сохранение и укрепление здоровья детского населения. При этом большую научно-практическую значимость имеет проблема часто болеющих детей (ЧБД), которые в значительной степени определяют уровень заболеваемости детей в целом [1]. Поэтому их своевременное выделение в группу риска и оздоровление позволяет существенно снизить заболеваемость детского населения [3, 4, 5, 6]. Санация ЧБД должна быть единой системой оздоровления ребенка и его семьи. При этом медицинская, социальная и экономическая эффективность семейного лечения ЧБД значительно выше, чем таковая без активного участия семьи [2].

Нами была получена медико-социальная характеристика контингента часто болеющих детей (4 и более раз в год) дошкольного возраста и изучены социально-гигиенические и медико-биологические факторы риска частых заболеваний. С этой целью проведено анкетирование 428 матерей, воспитывающих часто болеющих детей (основная группа) и 452 матерей, дети которых болели эпизодически.

Исследование проводилось на базе детских поликлиник г. Рязани. Необходимое число анкет, обеспечивающее репрезентативность полученных результатов, рассчитывалась по стандартной формуле бесповторной выборки. Для расчета интегрированного влияния различных сочетаний факторов риска частых заболеваний у детей использовалась неоднородная последовательная процедура, основанная на вероятном методе Байеса и вытекающем из него последовательном анализе Вальда. Информированность факторов ( $I_x$ ) определяется с помощью информационной меры Кульбака.

В ходе исследования установлено, что 8,6% часто болеющих детей родились недоношенными, в то время как среди эпизодически болеющих детей доля недоношенных была в 2,3 раза меньше. Обращает на себя внимание, что более половины детей из основной группы находились на грудном вскармливании менее 6 месяцев, тогда как в контрольной группе таких было 22,1%. При этом удельный вес часто болеющих детей с частыми заболеваниями органов дыхания в раннем

возрасте была в 3,1 раза больше, чем в контрольной и составляла 32,4%. По данным социологического опроса 18,2% родственников детей из основной группы и 8,9% таких детей из контрольной группы часто болели острыми респираторными заболеваниями ( $p < 0,0001$ ).

Проведенное исследование показало, что семьи часто болеющих детей характеризуются более низкой медицинской активностью. Так 47,3% родителей часто болеющих детей обратились к врачу не сразу после заболевания ребенка, тогда как доля таких среди родителей эпизодически болеющих детей была 16,2%. При этом допускали посещение больным ребенком детского сада 41,2% родителей детей из основной группы и 14,6% таких из контрольной группы ( $p < 0,0001$ ). На частичное и полное невыполнение назначений врача указали соответственно 44,2% и 13,2% респондентов основной группы, тогда как в контрольной группе доли аналогичных ответов были 2 и 4,6 раза меньше. Обращает на себя внимание, что почти две трети родителей часто болеющих детей занимались самолечением, тогда как удельный вес таких среди эпизодически болеющих детей составлял 21,1%. В тоже время матерей вынужденных отказываться от листка нетрудоспособности в случае заболевания ребенка, в основной группе было 2,6 раза больше, чем в контрольной.

Исследование показало, что большинство родителей часто болеющих детей не проводят никаких мероприятий по их закаливанию, в то время как почти в половине семей эпизодически болеющих детей такие мероприятия проводятся. Более трети детей из основной группы проводят лето в городе, тогда как большинство детей из контрольной группы имеют возможность находиться в это время за городом, в условиях более низкой антропогенной нагрузки ( $p < 0,01$ ).

Обращает на себя внимание более широкое распространение вредных привычек у родителей часто болеющих детей. В частности, в семьях детей основной группы 45,1% родителей курят в присутствии детей, а каждый четвертый отец употребляет алкоголь 1 раз в неделю и чаще. В контрольной группе распространенность вышеназванных вредных привычек была в 2 раза меньше.

Проведенное социологическое исследование показало более высокий уровень социальной и коммунальной неустроенности семей, воспитывающих часто болеющих детей. Так почти треть таких семей были неполными, тогда как в группе эпизодически болеющих детей неполных семей было 14,8%. Следует отметить, что доля семей, где один из родителей не имел работы, в основной группе составила 5,8% и была в 2,2 раза больше, чем в контрольной ( $p < 0,05$ ). При этом подушевой доход ниже прожиточного минимума имели 18,6% семей, воспитывающих часто болеющих и 6,9% эпизодически болеющих детей. На частые стрессовые ситуации жаловались 26,3% матерей из основной группы и 9,1% респондентов из контрольной.

Обращает на себя внимание больший удельный вес семей проживающих в общежитии или коммунальной квартире в основной группе по сравнению с контрольной, соответственно 13,1% и 2,9%. При этом удельный вес семей, когда в одной квартире проживало более 5 человек, в основной группе в 1,7 раза превышал таковой в контрольной и составила 18,2%.

Наряду с вышеперечисленными большими долями часто болеющих детей, по сравнению с эпизодически болеющими, посещали детский сад, добирались до него общественным транспортом, имели братьев и сестер дошкольного и школьного возраста ( $p < 0,001$ ).

Проведенное социологическое исследование позволило выявить основные факторы риска частых заболеваний у детей дошкольного возраста и провести их ранжирование по информативности (Таблица 1).

Таблица 1

**Факторы риска частых заболеваний у детей дошкольного возраста**

№ п/п	Факторы	Основная группа, %	Контрольная группа, %	Iх	%
<b>Медико-биологические</b>					
1	Грудное вскармливание менее 6 месяцев	65,8	22,1	51,8	12,0
2	Частые заболевания органов дыхания в раннем возрасте	32,4	10,4	27,1	6,3
3	Наличие хронических заболеваний органов дыхания у родителей	24,3	9,1	16,2	3,8
4	Рождение ребёнка недоношенным	8,6	3,8	7,8	1,8
5	Частые острые респираторные заболевания у родственников	18,2	8,9	7,2	1,7
<b>Социально-гигиенические</b>					
1	Самолечение ребёнка	62,2	21,1	48,2	11,2
2	Несвоевременное обращение к врачу при заболевании ребёнка	47,3	16,2	36,2	8,4
3	Посещение больным ребенком детского сада	41,2	14,6	30,0	6,9
4	Частые стрессовые ситуации в семье	26,3	9,1	19,8	4,6
5	Отказ матери от листка нетрудоспособности в случае заболевания ребенка	31,6	12,3	19,8	4,6
6	Курение родителей в присутствии ребенка	45,1	22,4	17,2	4,0
7	Частичное невыполнение назначений врача	44,2	21,9	17,0	3,9
8	Отказ от назначений врача	13,2	2,9	16,9	3,9
9	Проживание в общежитии или коммунальной квартире	13,1	2,9	16,7	3,9
10	Наличие братьев и сестер дошкольного и школьного возраста	23	9,2	13,7	3,2
11	Подушевой доход в семье ниже прожиточного минимума	18,6	6,9	12,6	2,9
12	Пребывание ребенка в городе в летний период	36,4	18,9	12,5	2,9
13	Не проведение закаливания ребёнка в семье	82,8	55,2	12,2	2,8
14	Употребление отцом алкоголя 1 раз в неделю и чаще	24,7	11,4	11,2	2,6
15	Неполная семья	29,4	14,8	10,9	2,5
16	Посещение ребёнком детского сада	75,3	52,3	9,1	2,1
17	Неполное использование матерью отпуска по уходу за ребенком	22,3	12,5	6,2	1,4
18	Проезд до детского сада общественным транспортом	26,3	16,8	4,6	1,1
19	Проживание в одной квартире более 5 человек	18,2	10,9	4,1	0,9
20	Один из родителей безработный	5,8	2,6	2,8	0,6

Из представленных данных видно, что в отношении развития у детей дошкольного возраста частых заболеваний большей информативностью обладает блок социально-гигиенических факторов риска, вклад которого в общую информативность составил 74,5%. При этом к наиболее значимым факторам этой группы относятся: самолечение ребенка, несвоевременное обращение к врачу в случае заболевания ребенка, посещение больным ребенком детского сада, частые стрессовые ситуации в семье суммарный вклад в которых в общую информативность составил 31,1%. Следует отметить, что большая часть факторов этой группы может быть отнесена к семейным.

В ходе исследования были выявлены медико-биологическими факторами риска частых заболеваний у детей дошкольного возраста. К ним относятся: грудное вскармливание менее 6 месяцев, частые заболевания органов дыхания в раннем возрасте, наличие хронических заболеваний органов дыхания у родителей, рождение ребёнка недоношенным и частые острые респираторные заболевания у родственников.

Таким образом, проведенное исследование позволило выявить приоритетные факторы риска развития частых заболеваний у детей дошкольного возраста, большинство из которых можно отнести к группе «семейных» факторов риска. Это позволит разработать адресные мероприятия в системы комплексной семейной профилактики частых заболеваний у детей этой возрастной группы.

#### Литература

1. Альбицкий В. Ю. Часто болеющие дети / В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов, И.А. Камаев, М.Л. Огнева. – Нижний Новгород: Изд-во НГМА, 2003, - 180с.
2. Ваганов Н. Н. Концепция медико-социальной реабилитации детей, страдающих хроническими заболеваниями, часто болеющих детей и детей-инвалидов / Н. Н. Ваганов, В. И. Бондарь // Вопр. курортологии, физиотер. и леч. физ. культуры. — 1994. — № 6. — С. 34-37.
3. Вельтищев Ю. Е. Проблемы охраны здоровья детей России / Ю. Е. Вельтищев // Рос. вестн. перинат. и педиатрии. — 2000. — № 1. — С. 5-9.
4. Грачёва А. Г. Резервы профилактической педиатрии в современных условиях / А. Г. Грачёва // Рос. педиатр, журнал. — 1998. — №5. —С. 47-49.
5. Дашевская Н. Д. Оценка состояния здоровья детей дошкольного возраста и их адаптация к школе: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Екатеринбург, 1998. — 31 с.
6. Полунина И. В. Состояние здоровья матери и ребёнка в связи с факторами образа жизни / И. В. Полунина // Рос. мед. жури. — 1999. — №2. —С. 15-18.

#### FAMILY RISK FACTORS OF FREQUENT RESPIRATORY DISEASES IN CHILDREN OF PRESCHOOL AGE

N.A. Afonina

**In the article there are main risk factors significantly influencing on an occurrence of frequent respiratory diseases in children of preschool age. Ranking of the ascertained risk factors according to the rate of their information value was done. The priority of “family” risk factors in the occurrence of frequent diseases in children of preschool age was shown .**

**Key words:** risk factors, respiratory organs in children, sickness rate.

Афони́на Наталья Александровна - ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, организации сестринского дела с курсом социальной гигиены и организации здравоохранения ФПДО ГОУ ВПО Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова Росздрава  
[root@ryazgmu.ryazan.ru](mailto:root@ryazgmu.ryazan.ru)