

ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО
Кафедра детских инфекционных болезней

**«Оценка физического развития
ВИЧ-инфицированных детей»**

Зав. каф.: проф. Кучеренко Н. П.

доц. Гончарова Л. А.

асс. Лепихова Л. П.

врач-интерн Кандаурова И. А.

гл. врач РСДР г. Макеевки Гончаров В. А.

зам. гл. врача по лечебной части Батушина Л. И.



Актуальность ВИЧ-инфекции

- Фатальность прогноза
- Увеличение распространенности
- Большое число инфицированных
- Отсутствие специфической профилактики
- Отсутствие гарантированных способов лечения



Актуальность ВИЧ-инфекции



- ВИЧ-инфекция приобрела масштабы глобальной катастрофы, в виду неуклонного роста числа детей инфицированных вирусом иммунодефицита человека
- Дети, оставшиеся без попечения родителей, составляют существенную долю детей с ВИЧ-инфекцией по сравнению с общей популяцией
- Наиболее частым клиническим проявлением ВИЧ-инфекции у детей является задержка темпа физического развития



Особенности ВИЧ-инфекции у детей



- Дети от ВИЧ-инфицированных матерей наблюдаются 1,5 года
- Могут находиться в организованном коллективе (дом ребенка, детский дом, школа-интернат) на общих основаниях
- Высокая частота тяжелых бактериальных инфекций – сепсис, пневмония, менингит, абсцессы, синусит, отит (пневмококк, стафилококк, гемофильная палочка, эшерихии, клебсиелла, кандиды, сальмонелла)
- Часто лимфоидный интерстициальный пневмонит (ЛИП)
- При внутриутробном заражении – микроцефалия, дизкrania, квадратный лоб, плоская спинка носа, пучеглазие, голубые склеры, малые масса и длина при рождении, задержка психомоторного развития
- Подлежат временной изоляции до выздоровления (при наличии у них или других детей в группе на коже мокнущих язв и др. повреждений, которые не могут быть закрыты повязками)
- Плановые прививки проводятся в соответствии с действующим календарем – за исключением живых вакцин (ЖПВ заменяется на ИПВ)
- Детям с диагнозом СПИДа вакцинация не проводится, по эпидпоказаниям – пассивная иммунопрофилактика с использованием соответствующих иммуноглобулинов



Цель исследования

Выявить особенности физического развития у детей с ВИЧ-инфекцией





Определение

ВИЧ-инфекция – длительно текущая инфекционная болезнь, развивающаяся в результате инфицирования вирусом иммунодефицита человека.

При ВИЧ-инфекции прогрессирует поражение иммунной системы, приводящее к состоянию, известному под названием «синдром приобретенного иммунного дефицита» (СПИД), при котором у больного развиваются «оппортунистические заболевания» » : тяжелые формы инфекций, вызванные условно-патогенными возбудителями, и некоторые онкологические заболевания.



Определение

Физическое развитие - комплексный показатель, характеризующий состояние здоровья как индивидуума, так и группы людей в различные возрастные периоды их жизни, включающий совокупность антропоскопических, антропометрических и антропофизиометрических характеристик, динамично изменяющийся в соответствии с биологическими закономерностями и под воздействием факторов внешней среды.





Физическое развитие

Ведущими параметрами, отражающими состояние физического развития детей и подростков, считают длину и массу тела:

- **длина тела** характеризует процессы роста детского организма;
- **масса тела** – свидетельствует о развитии костно-мышечного аппарата, подкожно-жировой клетчатки, внутренних органов.



Измерение роста и массы тела





Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели нами проанализировано 60 историй развития ВИЧ-позитивных детей на базе Республиканского Специализированного дома ребенка г. Макеевки с 2017 г. по 2021 г.





Результаты

Все исследуемые ВИЧ-позитивные дети получали:

- высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ);
- противорецидивное лечение побочных действий ВААРТ;
- лечение сопутствующих заболеваний;
- сбалансированное питание.





Результаты



Изучив показатели роста, было выявлено, что они у всех детей соответствовали возрастной норме. Грубых отклонений не имели.



Результаты

Изучив показатели массы тела детей, мы получили следующие данные:

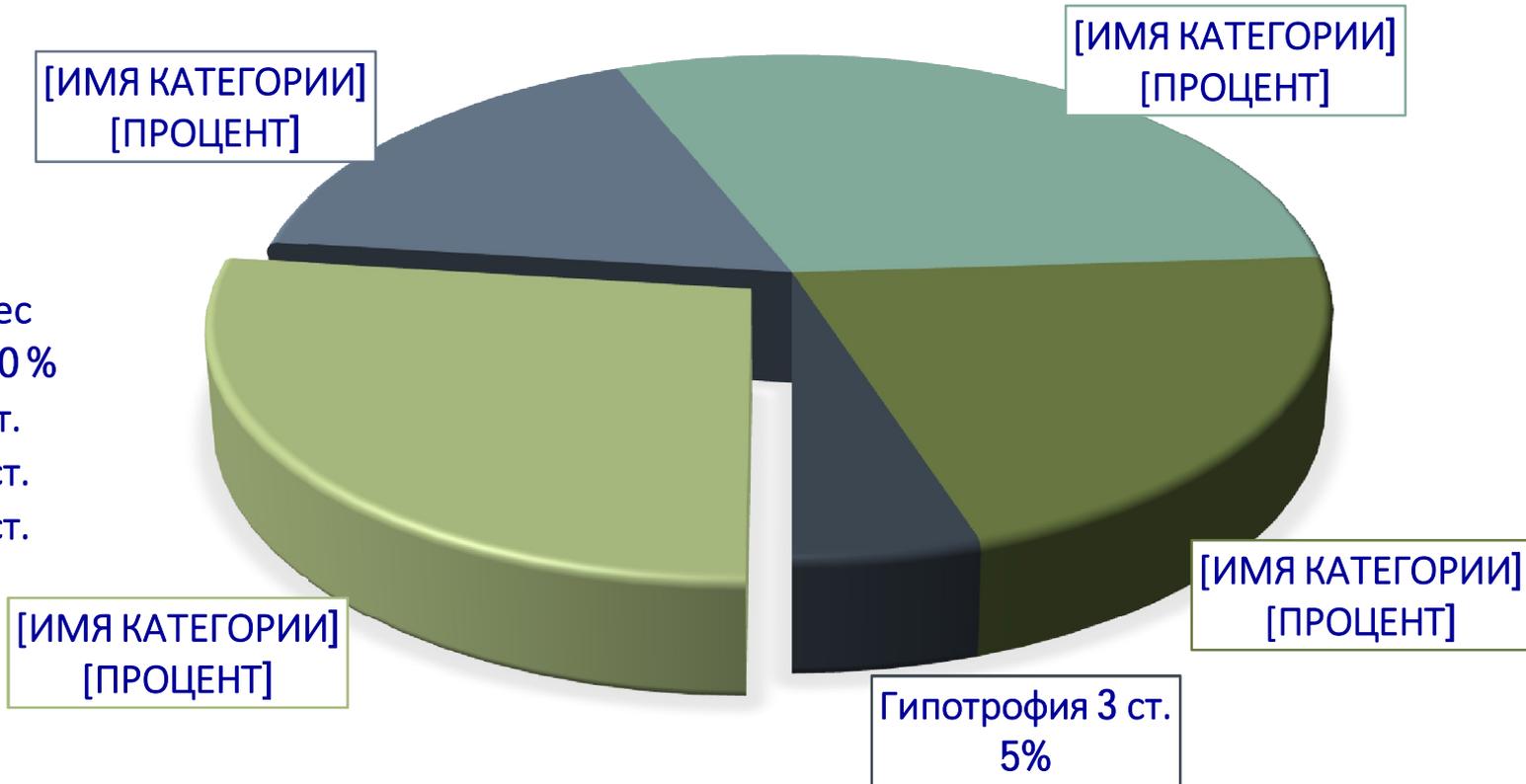
Период наблюдения	Кол-во наблюдаемых детей	Нормальный вес	ДМТ меньше 10 %	Гипотрофия 1 степени (ДМТ 10 - 20%)	Гипотрофия 2 степени (ДМТ 20 -30 %)	Гипотрофия 3 степени (ДМТ более 30%)
2020г.-2021г.	9	2 детей (22%)	1 ребёнок (11%)	2 детей (22%) с тенденцией к снижению ДМТ	4 детей (45%), из них у 2-х детей имеется тенденция к снижению ДМТ	-
2019г.-2020г.	13	1 ребёнок (8%)	2 детей (16%)	5 детей (38%)	5 детей (38%)	-
2018г.-2019г.	13	3 детей (23%)	3 детей (23%)	5 детей (39%)	-	2 детей (15%) с тенденцией к снижению ДМТ 1 реб. перенёс тbc, 1 реб. переносит хр.ВГС
2017г.-2018г.	14	3 детей (21%)	2 детей (14%)	5 детей (36%)	3 детей (21,5%)	1 ребёнок (7%)
2016г.-2017г.	11	7 детей (64%)	2 детей (18%)	1 ребёнок (9%)	1 ребёнок (9%)	-

Результаты

Средние показатели массы тела за 2016г.-2021г.



- Нормальный вес
- ДМТ меньше 10%
- Гипотрофия 1 ст.
- Гипотрофия 2 ст.
- Гипотрофия 3 ст.





Выводы:

Проанализировав вышеизложенные данные, можно сделать вывод:

- ВИЧ-позитивные дети на базе Республиканского Специализированного дома ребенка г. Макеевки получают полноценную терапию и сбалансированное питание, из-за чего показатели роста у всех детей соответствуют возрасту.
- Однако, мы наблюдаем, что нормальный вес имели лишь 27% детей. У остальных детей (78%) имеется дефицит массы тела.

Предполагаем, что масса тела снижена из-за токсического действия ВААРТ препаратов, самой ВИЧ- инфекции и сопутствующих заболеваний. В связи с чем, дети регулярно получают противорецидивное лечение побочных действий ВААРТ.



**Будьте здоровы!
И спасибо за
внимание!**