



СРАВНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Рахмаева Разиля Фоатовна

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России
Научный руководитель: д.м.н., проф. А.А. Камалова



Актуальность: Важность оценки нутритивного статуса у детей с детским церебральным параличом (ДЦП) не вызывает сомнений на сегодняшний день. У врачей всех специальностей, как правило, возникают сложности в проведении антропометрии у детей с ДЦП и дальнейшей интерпретации полученных результатов.

Цель исследования: сравнительный анализ результатов оценки физического развития детей с ДЦП с использованием международных критериев ВОЗ и специальных центильных таблиц для детей с ДЦП для улучшения диагностики нутритивных нарушений.

Пациенты и методы: Изучены антропометрические показатели - масса тела, рост, индекс массы тела у 163 детей с ДЦП. Нами выявлены особенности физического развития детей с ДЦП в зависимости от двигательных возможностей (уровня GMFCS – системы классификации больших моторных функций), проведен сравнительный анализ результатов антропометрии по критериям ВОЗ и специальным центильным таблицам для детей с ДЦП.

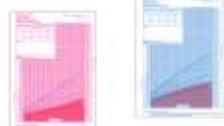
WHO ANTHRO vs Центильные таблицы GMFCS



- + Программы удобны в использовании;
- + точный расчет показателей в z-score;
- + используются с рождения.

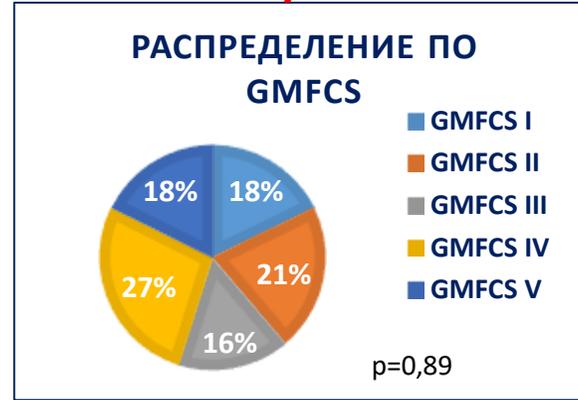


- У детей старше 10 лет не рассчитывает z-score вес/возраст (при низком весе и роста ребенка → нормальный ИМТ → возможна ошибочная диагностика нормального физического развития.



- + Центильные таблицы учитывают тяжесть двигательных нарушений - разработаны для каждого GMFCS отдельно;
- + учитывают тип питания детей с GMFCS V, пол ребенка;
- + от GMFCS I до GMFCS V ширина центильных коридоров становится уже → для детей с GMFCS IV-V нормальными будут более низкие антропометрические показатели с 2 лет!

Результаты



Выводы:

- ✓ Частота и степень выявления БЭН ниже по специальным центильным таблицам по сравнению с результатами оценки по международным критериям.
- ✓ При диагностике избытка массы тела и ожирения, специальные центильные таблицы выявляют их чаще, чем международные критерии ВОЗ.
- ✓ Анализ полученных результатов позволяет выделить группы детей с ДЦП, которым для оценки физического развития помимо оценки по ВОЗ рекомендована оценка по специальным центильным таблицам:
 - с двигательными нарушениями GMFCS III-V;
 - возрастом >10 лет;
 - z-score масса тела/возраст или ИМТ/возраст которых $\geq 0,5$.

