



Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14th September, 2026

Website: <https://econferencia.com>

ВЛИЯНИЕ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА У ДЕТЕЙ

З. Е. Умарназарова

М. А. Мухитдинова

Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр педиатрии

Актуальность

Смешанная форма муковисцидоза является наиболее клинически значимым вариантом заболевания, поскольку сочетает поражение дыхательной и пищеварительной систем, определяя более тяжелое и прогрессирующее течение заболевания. Раннее выявление факторов, влияющих на тяжесть клинических проявлений и нутритивный статус детей, имеет важное значение для оптимизации комплексной терапии и улучшения прогноза.

Цель исследования. Оценить особенности клинического течения муковисцидоза у детей раннего возраста в зависимости от вида вскармливания.

Материалы и методы

В исследование включены 30 детей с муковисцидозом в возрасте до 3 лет, проходивших обследование и лечение в отделениях гастроэнтерологии и пульмонологии. Диагноз верифицирован на основании клинико-лабораторных данных. В зависимости от вида вскармливания дети были распределены на три группы: естественное грудное, смешанное (грудное и искусственное) и искусственное вскармливание.



Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14th September, 2026

Website: <https://econferencia.com>

Клиническое обследование включало сбор анамнеза, оценку жалоб и общий осмотр пациентов по органам и системам. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием программ Microsoft Office Excel и «Биостатистика 4.03».

Результаты

По результатам клинического обследования смешанная форма муковисцидоза выявлена у 90% (n=27) детей, легочная — у 10% (n=3). При легочной форме отмечались деформация грудной клетки, одышка и кашель с мокротой. При смешанной форме одновременно наблюдались проявления поражения дыхательной и пищеварительной систем, что сопровождалось более тяжелым течением заболевания.

Выявлены особенности клинического течения в зависимости от вида вскармливания. У детей, находившихся на искусственном вскармливании, чаще отмечалось отставание физического развития, БЭН тяжелой степени зарегистрировано у 22(73%), у детей находящиеся на грудном вскармливании БЭН тяжелой степени наблюдалась 3,3 раза реже 10(33,3%). Необходимо отметить БЭН легкой степени ни в одной группе детей не наблюдалась.

Таким образом, грудное вскармливание может способствовать поддержанию более благоприятного нутритивного статуса у детей со смешанной формой муковисцидоза. При этом сочетанное поражение дыхательной и пищеварительной систем сохраняет клиническую значимость и требует ранней коррекции питания и комплексного лечения.