

**Міністерство охорони здоров'я України  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»  
Всеукраїнська громадська організація  
«Асоціація педіатрів-гастроентерологів та  
нутріціологів України»**



**МАТЕРІАЛИ**  
**науково-практичної конференції**  
**з міжнародною участю**

**“СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ**  
**ПЕДІАТРИЧНОЇ ДІЄТОЛОГІЇ”**



***20 квітня 2016 року, м. Київ***

***Київ, 2016***

УДК 615.874-053.2

Сучасні проблеми педіатричної дієтології / Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, Київ, 20 квітня 2016 р. – Чернівці: Медуніверситет, 2016. – 121 с.

*У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції з міжнародною участю “Сучасні проблеми педіатричної дієтології” (Київ, 20.04.2016 р.) зі стилістикою та орфографією в авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам дитячої дієтології та нутриціології.*

Науково-практична конференція внесена до Реєстру з’їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводимуться у 2016 році, Міністерства охорони здоров’я України.

Наукова та загальна редакція –

д.мед.н., професор

***Сокольник С.В.***

Редактор та коректор –

к.мед.н.

***Андрійчук Д.Р.***

©Медуніверситет, 2016

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИГODOVУВАННЯ У НЕМОВЛЯЧОМУ ВІЦІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ РІЗНОЇ ТЯЖКОСТІ**

**Гарас М.Н.**

**Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб,**

**Вищий державний навчальний заклад України**

**«Буковинський державний медичний університет», Чернівці, Україна**

Метою роботи було проаналізувати варіанти вигодовування у немовлячому віці дітей, хворих на тяжку та середньотяжку персистуючу бронхіальну астму.

Проведено ретроспективний аналіз медичної документації 122 дітей шкільного віку, хворих на тяжку (57 осіб, I клінічна група) та середньотяжку (65 школярів, II клінічна група) бронхіальну астму (БА). Діагноз захворювання та його тяжкість верифікували на підставі чинних національних та міжнародних регламентувальних документів. За основними клінічними характеристиками групи були співставлюваними. Результати аналізувалися з позицій клінічної епідеміології та біостатистики.

Відмічено, що раннє припинення виключно грудного вигодовування дещо частіше траплялося у дітей із середньотяжкою БА (47,3% проти 32,0% у I клінічній групі,  $P_f > 0,05$ ). Збереження грудного вигодовування до 6-місячного віку дещо частіше притаманне дітям із тяжким персистуванням захворювання (68,0%), ніж для школярів з групи порівняння (52,3%,  $P_f > 0,05$ ). Водночас, збереження грудного вигодовування до 6 міс. дещо частіше зустрічалося у школярів I клінічної групи, що асоціювало з відносним ризиком тяжкої БА, який сягав 1,3 (95% ДІ 0,9-1,8) при співвідношенні шансів 1,6 (95% ДІ 0,8-3,3).

Таким чином, отримані низькі показники епідеміологічного ризику змушують визнати, що вказівки на збереження виключно грудного

вигодовування впродовж першого півріччя життя недоцільно використовувати як самостійний тест у виявленні та прогнозуванні формування тяжкої бронхіальної астми.