

Częstość występowania objawów klinicznych krzywicy u dzieci pierwszego roku życia na Białorusi

T. Rowbuć, O. Kharchanka

Państwowy Uniwersytet Medyczny, Katedra Pediatrii, Grodno, Białoruś

Cel: analiza objawów klinicznych krzywicy na obecnym etapie u dzieci pierwszego roku życia na Białorusi.

Materiał i metody: Przeanalizowano historie 175 dzieci poniżej jednego roku życia. Spośród nich 63 dzieci były karmione piersią i otrzymały profilaktyczną dawkę witaminy D3 - 500 IU dziennie (1-a grupa). 2-a grupa - 30 dzieci, które były karmione piersią do 6 miesięcy życia i nie przyjmowały witaminy D. 3-ia grupa - 82 dzieci od urodzenia karmiono sztucznie mlekiem modyfikowanym, które zawiera witaminy D w profilaktycznej dawce.

Wyniki

Kliniczne objawy krzywicy stwierdzono u 65 (37,1%) badanych dzieci. Wszystkie dzieci z krzywicą miały obciążony anamnez. Według tabeli 1 37,7% obserwowanych dzieci miały warunki powstawowe dla krzywicy od matki (wiek matki poniżej 17 lat i powyżej 35 lat, powikłania ciąży i porodu, extragenitalna patologia, niepomyślny sojalny anamnez) (Tabela 1).

U 28,6% dzieci stwierdzono obecność czynników predysponujących do zaburzeń metabolizmu wapnia i fosforu (czas urodzin od czerwca do grudnia, wcześniactwo, morfo-funkcjonalna niedojrzałość, waga urodzeniowa powyżej 4 kg, dzieci bliźniąt lub wielokrotnych porodów, cechy przedporodowego okresu, patologia wątroby, nerek, skóry, jelita, częste infekcje dróg oddechowych, długoterminowe stosowanie leków przeciwdrgawkowych)

Ciężkich objaw krzywicy nie było stwierdzono w żadnej z grup dzieci. Znacznie więcej objawów klinicznych krzywicy rozpoznano u dzieci drugiej grupy (63,3%, $p < 0,02$).

Znacznie więcej objawów klinicznych krzywicy wykryto u dzieci karmionych piersią bez dodatkowej witaminizacji (Tabela 2).

Tabela 1. Czynniki predysponujące do krzywicy w grupach dzieci (%)

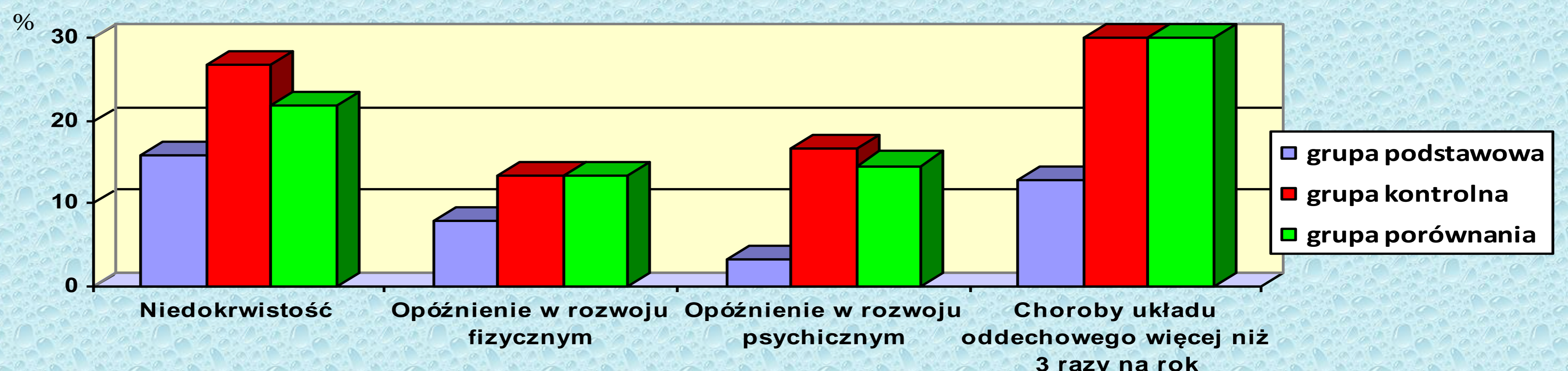
	grupa podstawowa n=63	grupa kontrolna n=30	grupa porównania n=82	P
ze strony matki	38,1	33,3	39,0	>0,05
ze strony dziecka	30,2	26,7	28,0	>0,05

Tabela 2. Objawy kliniczne krzywicy u dzieci w ciągu roku obserwacji (%)

	grupa podstawowa n=63 (1)	grupa kontrolna n=30 (2)	grupa porównania n=82 (3)	P
Zaburzenia układu nerwowego (niepokój, drażliwość, bezsenność, potliwość, ulewanie)	7,9	63,3	42,7	1-2<0,001 1-3<0,001
Objawy skórne (obniżenie turgoru, uparta potówka, wyłysienie potylicy, wysoka wilgotność)	12,7	70,0	43,9	1-2<0,001 1-3<0,001 2-3<0,001
Hypotonia (zaparcia, powiększenie brzucha)	11,1	56,6	23,2	1-2<0,001 1-3<0,05 2-3<0,01
Opóźnienie ząbkowania	4,7	20,0	13,4	1-2<0,05
Deformacja kości	1,6	20,0	14,6	1-2<0,001 1-3<0,05
Hypocalciuria	3,2	46,7	28,0	1-2<0,001 1-3<0,001



Mamy również analizy wpływu profilaktycznej witaminizacji na zapobiegania chorobom w ciągu roku po leczeniu. Nie było istotnej różnicy w rozwoju fizycznym i liczbie niedokrwistości w obserwowanych grupach dzieci. Jednakże dzieci z grupy podstawowej znacznie mniej mieli zaburzeń rozwoju nerwowego i psychicznego w porównaniu z innymi grupami. Choroby układu oddechowego w ciągu roku obserwacji wśród dzieci grupy podstawowej byli wykryte prawie 3-krotnie rzadszej niż wśród dzieci z grup kontrolnej i porównalnej.



Porównawcze cechy somatycznych zaburzeń stanu dzieci w ciągu roku obserwacji (%)

Wnioski

Tak więc dzieci pierwszego roku życia karmione piersią lub mlekiem modyfikowanym potrzebują dodatkowej profilaktycznej witaminizacji witaminem D.

