

# ОЦЕНКА НУТРИТИВНОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ ДО ГОДА С ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

У.А.Шелег, О.А.Мишкова, А.В.Солнцева

Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии, д. Боровляны



## Актуальность

Пищевой статус играет ключевую роль в росте и развитии детей до одного года. Неполноценное питание является важной проблемой при лечении онкологических, гематологических и иммунологических заболеваний.

Своевременное консультирование родителей (опекунов) по вопросам питания поможет снизить риск неполноценного питания.

## Результаты

Все пациенты проходят оценку физического развития по программе ВОЗ Anthro. Консультация врача-диетолога назначается, если соотношение массы тела к росту находится в пределах z-критерия (-1) или ниже или z-критерия +1 или выше коридора. При этом измеряются физические параметры ребенка: длина тела, масса тела, окружность плеча, толщину подкожно-жировой складки над трицепсом, окружность головы, окружность груди, оценивает фактическое питание. Затем определяется индивидуальная схема нутритивной поддержки:

- поддержка и сохранение грудного вскармливания, при необходимости, с добавлением обогапителя грудного молока;
- расчет молочной смеси, если ребенок находится на искусственном вскармливании;
- введение прикорма по достижении ребенком соответствующего возраста.

Кратность контроля физического развития индивидуальна. Врач-диетолог проводит консультирование родителей (опекунов) по сохранению грудного вскармливания, уделяет внимание особенностям грудного вскармливания в период цитопенического синдрома.

При наступлении возраста введения прикорма, врач-диетолог консультирует родителя (опекуна) по вопросам введения прикорма, определяет индивидуальную схему введения прикорма, особое внимание уделяет тому, как сделать прикорм энергетически плотным.

## Цели и задачи

Снизить развитие нутритивной недостаточности у детей до года, которые проходят лечение от онкологических, гематологических и иммунологических заболеваний.

Оказать диетологическое сопровождение детям до года, которые нуждаются в нутритивной поддержке.

## Материалы и методы

Оценка нутритивного статуса пациентов выполнялась на базе Республиканского научно-практического центра детской онкологии, гематологии и иммунологии, который ежегодно принимает от 300 до 350 новых пациентов, среди которых наиболее уязвимой по нутритивному статусу является категория детей до одного года.

## Выводы

Неполноценное питание у детей до одного года может привести к неблагоприятным последствиям, связанным с лечением и выживаемостью.

Своевременная нутритивная поддержка значительно улучшает нутритивный статус, качество жизни, результаты лечения и выживаемость, а также способствует сохранению грудного вскармливания у детей до одного года.

Шелег Ульяна Александровна  
sheleh@oncology.by