

вании могут опережать свой биологический возраст [11].

Следует отметить значение исключительно ГВ для нервно-психического развития младенцев. Различия в нервно-психическом развитии были более выражены в первом полугодии жизни — у 78% детей на исключительно ГВ имело место нормальное развитие (66% и 68% во 2-й и 3-й группах) и 19,8% отставали в развитии (33% и 31% соответственно). К году жизни выявлены существенные различия в нервно-психическом развитии детей на грудном (не зависимо от его вида) и искусственном вскармливании. Среди детей на ГВ отмечалось опережение в развитии в 11,9% и 9,7% случаев, а среди детей на искусственном вскармливании отставали в развитии 14% детей. Это может объясняться тем, что мать, кормя ребенка грудью, уделяет ему больше внимания, разговаривает с ним, улыбается, покачивает и поглаживает его, что влияет на развитие ребенка и его социализацию [11]. Естественно, что именно исключительно ГВ в первые 6 месяцев жизни способствует тому, что мать постоянно находится и общается со своим ребенком.

Высказываются опасения относительно того, что дети, находясь на исключительно ГВ на протяжении 6 месяцев, могут либо недоедать, либо недополучать витаминов и микроэлементов в своем питании. Однако опыт детских поликлиник Волгограда показывает, что современные рекомендации относительно ГВ могут успешно внедряться только при достаточно хорошей подготовке педиатров и медицинских сестер, а также при условии преемственности в работе родовспомогательных и детских амбулаторно-поликлинических учреждений. Медицинские работники должны иметь четкие представления о механизмах выработки молока, технике ведения лактации и консультирования матерей. Они должны уметь отличить истинную гипогалактию от кажущейся, оказать матери необходимую помощь и поддержку в случае нехватки молока или ее неуверенности. Сложившаяся в России система оказания первичной медико-профилактической помощи матерям и детям уникальна по своей профилактической направленности, она позволяет успешно осуществлять работу по охране и поддержке ГВ без особых на то материальных затрат.

#### ЛИТЕРАТУРА

См. online-версию журнала <http://www.pediatrjournal.ru> № 5/2005, приложение № 11.

© Прахин Е.И., 2004

*Е.И. Прахин*

### К СТАТЬЕ Е.И. КАПРАНОВОЙ «ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ РАЗДЕЛА «ВСКАРМЛИВАНИЕ» НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ»

Кафедра детских болезней лечебного факультета  
Красноярской государственной медицинской академии, г. Красноярск, РФ

Статья Е.И. Капрановой посвящена актуальной проблеме, которая связана с преподаванием основ педиатрии на лечебных факультетах медицинских вузов. На этих факультетах готовят врачей по специальности «лечебное дело».

За последние годы общемедицинской подготовке врача уделяется большое внимание. Это связано с реальным изменением отношения к профилактической медицине и ее роли в стратегии и тактике здравоохранения. Лечебные факультеты, имеющие во всех медицинских академиях, медицинских университетах и некоторых классических университетах, не могут остаться в стороне. Ибо здесь получают основу медицинского образования абсолютное большинство врачей.

Программа, на которую ссылается автор статьи, относится к 1997 г. Естественно, она требует пере-

смотра как в соответствии с Государственным образовательным стандартом (2000 г.), так и в соответствии с Государственными программами, реализуемыми у нас в стране: «Дети России», «Здоровый ребенок», «Концепция политики здорового питания». Во всех этих документах в качестве приоритета обозначена поддержка и обеспечение грудного вскармливания.

Статья Е.И. Капрановой представляет образец хорошей современной лекции, проблемно излагающей раздел «Вскармливание» тематического плана программы по педиатрии для студентов лечебного факультета. К сожалению, назвав статью «опыт преподавания ...», автор не касается методических вопросов преподавания этого раздела в целом. Поэтому хотелось высказать несколько соображений на этот счет.

Педиатрия для студентов лечебного факультета является одним из основных разделов общей меди-

цины, составляя неотъемлемую часть общего базового образования врача. Поэтому, на наш взгляд, правильно бы ориентировать студентов не только и даже не столько на факт, что естественное вскармливание (ЕВ) является самым лучшим пусть даже по 18 позициям. Желательно, чтобы к такому выводу они пришли сами. С этой целью мы используем возможности и ненавязчиво излагаем материал в целом ряде лекций.

Во вступительной лекции мы касаемся вопросов формирования традиций вскармливания детей в России, отношения к этой проблеме корифеев педиатрии — Г.Н. Сперанского, М.С. Маслова, современных педиатров И.М. Воронцова, Е.М. Фатеевой, К.С. Ладодо и др.

Предлагаем к осмысливанию тезисы о том, что с помощью питания можно уменьшить детскую смертность; снизить заболеваемость; увеличить интеллектуальный потенциал человека; продлить активный период жизни и в целом ее продолжительность; изменить демографические показатели в положительную сторону.

Подтверждаем это фактами из научной литературы и выполненных диссертаций, из личного опыта организации работы по поддержке и обеспечению грудного вскармливания в условиях детской поликлиники Железнодорожной клинической больницы на ст. Красноярск.

Обращаем внимание на то, что среди детей, находящихся на ЕВ, реже возникают заболевания, они носят характер спорадических, протекают значительно легче, не сопровождаются осложнениями.

С целью мотивации к углубленному познанию этой проблемы, напоминаем студентам о необходимости повторить знания, приобретенные при изучении биологии и биологической химии, клинической иммунологии, физиологии, анатомии и других разделов медицины.

На лекции, посвященной периодам детского возраста, особенностям физического и нервно-психического развития детей, говорим о факторе питания как о неотъемлемой составляющей в профилактике отклонений в развитии плода, а в последующем обеспечивающей рост и развитие ребенка. Становление лактации рассматриваем с позиций перехода системы «мать — плацента — плод» в новую систему «мать — грудная железа — ребенок». Не останавливаясь на деталях качественного состава грудного молока, подчеркиваем его значение как полноценного единственного продукта, способного обеспечить закономерные рост и развитие новорожденного и ребенка первых месяцев жизни. На наш взгляд, убедительно выглядит сопоставление физического и нервно-психического развития детей, находящихся на различных вариантах питания начиная с рождения. Заставляет задумываться над проблемой правильного вскармливания распределение детей по группам гармонического и дисгармонического развития, биологическому возрасту, темпам созревания. Информативным является использо-

вание показателей созревания, ориентированных сроков формирования статических и моторных функций, начала прорезывания зубов, речевых функций.

Более детально вопросы вскармливания преподаются на специальной лекции. В статье Е.И. Капрановой как нельзя лучше представлены ее основные положения и разделы.

На наших лекциях мы освещаем следующие вопросы. В частности, анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у детей; особенности обмена веществ у новорожденных и детей первого года жизни. Останавливаем внимание студентов на основных задачах детской диететики, рассматривая ее с позиций диететики развития (по И.М. Воронцову). Обращаем внимание студентов на важность, необходимость и целесообразность грудного вскармливания, подчеркивая его значимость для правильного роста и развития, говорим о необходимости соблюдения правил деонтологии и врачебной этики.

Рациональное вскармливание и питание, соответствующее в количественном и качественном отношении возрастным физиологическим потребностям ребенка, обеспечивает поступление веществ и соединений, необходимых для построения тканей и поддержания энергетического баланса организма, определяет высокий уровень общей и иммунологической реактивности, играет первостепенную роль в профилактике заболеваний.

Под полноценным вскармливанием и питанием следует понимать такое, при котором ребенок получает основные ингредиенты (белки, жиры, углеводы, микроэлементы и витамины) в оптимальных соотношениях, которые обеспечивают анаболическую направленность обмена веществ как главного условия роста. Питание поддерживает и гомеостаз — химическое постоянство внутренней среды организма.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ/ЮНИСЕФ Управлением охраны здоровья матери и ребенка Минздрава Российской Федерации разработан план мероприятий по поддержанию грудного вскармливания на ближайшие годы. В плане предусмотрена организация базовых родильных домов в различных регионах страны, в которых должно проводиться обучение акушеров, неонатологов, педиатров, среднего медицинского персонала (лекции, тематические семинары, рабочие места). Указывается на необходимость использования средств массовой информации для пропаганды ЕВ детей. На опыте сотрудников кафедры, принимающих непосредственное участие в реализации Программы ВОЗ/ЮНИСЕФ, показываем эффективность этих мероприятий. Напоминаем студентам о знаниях, полученных на кафедре биологии.

Согласно биологическим критериям, человек отнесен к классу млекопитающих потому, что на первых этапах жизни он должен вскармливаться материнским молоком. Оно является идеальной жизненно необходимой пищей для ребенка, которая не может заменяться молоком животных.

Схема изложения материала на лекции по теме «Естественное вскармливание детей раннего возраста»:

- введение (актуальность);
- анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей раннего возраста;
- медицинские технологии правильного обеспечения естественного (грудного) вскармливания;
- грудное молоко: качественный состав в различные периоды лактации;
- коррекция грудного вскармливания, прикормы, сроки их введения;
- оценка адекватности питания;
- роль врача общей практики в организации и пропаганде грудного вскармливания.

В настоящее время в детской нутрициологии продолжают углубленные исследования по актуальным проблемам грудного вскармливания — профилактике гипогалактии, коррекции питания беременных и кормящих женщин, изучению состава женского молока. В лекциях мы говорим о современных достижениях нутрициологии, освещаем вопросы, связанные с необходимостью использования биологически активных добавок к пище и специализированных продуктов в питании беременной и лактирующей женщины.

В наших лекциях мы акцентируем внимание слушателей на вопросах наиболее значимых для врачей различных специальностей. Скажем, для терапевтов останавливаемся на вопросах опасности некоторых фармакологических препаратов, которые могут поступать в организм ребенка с женским молоком; для хирургов — вопросах относительных противопоказаний к грудному вскармливанию при маститах, временный характер этих противопоказаний; для акушеров гинекологов — подробно о значении раннего прикладывания к груди младенца в профилактике целого ряда послеродовых осложнений.

Резюме лекции — для ребенка первого года жизни самым оптимальным является ЕВ, т.е. вскармливание материнским молоком. Грудное молоко является идеальным продуктом со сбалансированным качественным составом, оно адаптировано к особенностям пищеварения и обмену веществ ребенка первых месяцев жизни, обладает высокой питательной ценностью и усвояемостью.

Проблемам искусственного и смешанного вскармливания посвящена отдельная лекция. На ней рассматриваем проблемы, связанные с гипогалактией и ее причинами. Подробно останавливаемся на вариантах индивидуального подхода к профилактике и лечению гипогалактий.

Молочные смеси, применяемые при смешанном и искусственном вскармливании, рассматриваем с точки зрения их целесообразности, полезности и безопасности в соответствии с современными принципами смешанного и искусственного вскармливания, регламентированными у нас в стране (И.Я. Конь и соавт.)

Цели лекции подразделяем на учебные и воспитательные, что чрезвычайно важно при преподавании этих разделов педиатрии для студентов лечебного факультета.

Учебные цели: познакомить студентов с принципами питания ребенка при отсутствии молока у матери, видами молочных смесей, особенностями выбора смесей.

Воспитательные цели: при обсуждении данного вопроса обратить внимание студентов на особое отношение к женщинам, не имеющим возможности накормить ребенка грудью, соблюдая при этом врачебную этику и такт. Убедить мать выполнять рекомендации врача при выборе смеси, так как правильно подобранная смесь не вызовет патологических состояний у ребенка.

Главные условия нормальной и достаточной секреции молока — это состояние здоровья и рациональное питание кормящей женщины. При стойком уменьшении или отсутствии молока у матери по объективным причинам возникает необходимость докармливания или кормления полностью ребенка молочными смесями.

Схема изложения материала на лекции по теме «Смешанное и искусственное вскармливание»:

- понятие смешанного и искусственного вскармливания;
- показания для перевода ребенка на смешанное и искусственное вскармливание;
- принципы смешанного и искусственного вскармливания;
- молочные смеси, используемые для вскармливания детей при отсутствии молока у матери;
- преимущества и недостатки кисломолочных смесей;
- опасности искусственного вскармливания;
- суточные объемы пищи при смешанном и искусственном вскармливании;
- потребность в основных пищевых ингредиентах.

В конце лекции важно обратить внимание на отличительные свойства женского и коровьего молока, необходимость грудного вскармливания, важность профилактики гипогалактии, особенности правильного питания, режима, образа жизни кормящей женщины, необходимость правильного выбора смесей, используемых для вскармливания детей.

Желательно на этой лекции найти время для изложения материала по лечебным смесям, необходимым для больных детей. Обратить внимание на раннюю диагностику болезней нарушения питания и обмена веществ — фенилкетонурию, микседему, целиакию, синдром мальабсорбции.

Разделы, связанные с алиментарными дефицитами, мы вынуждены излагать практически по всему циклу педиатрии. Но особенно уделяем внимание этой проблеме на лекциях по анемии, рахиту, хроническим расстройствам питания, проблемам диатезов в детской практике. Именно таким образом мы стараемся ликвидировать разрыв между предусмотренными программой часами и тем объемом знаний по возрастной диетологии, который, на наш взгляд, необходим для врачей общей медицинской практики. Вопросы организации практических занятий

по питанию детей — особый раздел методических проблем преподавания педиатрии на лечебном факультете. При востребовании продолжения разго-

вора на эту тему мы готовы поделиться своим опытом и мыслями.

© Неудахин Е.В., Чемоданов В.В., 2003

*Е.В. Неудахин, В.В. Чемоданов*

## К ДИСКУССИИ О КОНСТИТУЦИИ ЧЕЛОВЕКА, КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫХ ТИПАХ И ДИАТЕЗАХ\*

Российский государственный медицинский университет, Москва;  
Ивановская государственная медицинская академия, г. Иваново, РФ

Основоположником учения о конституции человека можно считать Гиппократ (460—377 гг. до н.э.), который различал несколько типов конституции (хорошую и плохую, сильную и слабую, сухую и влажную, вялую и упругую). Он пропагандировал принцип индивидуального подхода к больному как совокупности телесных и душевных свойств. Телесные (конструкция) и душевные (темперамент) свойства человека, по мнению Гиппократ, формируются под влиянием факторов внешней среды. Он считал, что характер течения любого заболевания зависит не только от особенностей повреждающих факторов окружающей среды, но и от особенностей темперамента человека. Выделенные им типы темперамента (сангвиник, флегматик, холерик, меланхолик) применяются до настоящего времени. Предложенные Гиппократом типы темперамента человека явились дебютом развития конституциональной типологии. Причем выделение указанных типов базировалось не столько на морфологических, сколько на функциональных признаках.

Развитие учения о конституции человека продолжалось в трудах ученых различных эпох и стран мира. Так, К. Гален (129—201) ввел понятие «habitus» для оценки внешнего облика человека и предрасположенности его к определенным заболеваниям. На тип телосложения и характер человека призвал обращать внимание Ибн-Сина (Авиценна, 980—1037). По наблюдениям последнего, к лихорадкам наиболее предрасположены люди с сухим и влажным телом. У людей с сухим телом чаще возникают острые лихорадки, у людей с влажным телом — гнилостные [1].

Из отечественных ученых важную роль в развитии учения о конституции человека сыграли работы С.Г. Зыбелина (1735—1802). Он описал особенности

эмоционально-психического состояния при различных типах телосложения и их влияние на здоровье и течение болезней. При этом им подчеркивалась индивидуальность телосложения и темперамента.

Ценным вкладом в развитие учения о конституции человека явились сформулированные И.П. Павловым (1849—1936) представления о типах высшей нервной деятельности, которые отражают силу, подвижность, уравновешенность процессов возбуждения и торможения. Согласно этим представлениям была предложена классификация типов высшей нервной деятельности. При этом установлена определенная аналогия между типами высшей нервной деятельности (по Павлову) и типами темперамента (по Гиппократу). Так, сильный, уравновешенный подвижный тип соответствует сангвинистическому темпераменту; сильный, уравновешенный инертный — флегматическому; сильный неуравновешенный — холерическому; слабый — меланхолическому.

И все-таки, начиная с XIX века в качестве основы для выделения конституциональных типов человека стал использоваться преимущественно морфологический метод, учитывающий *habitus*. Правда, некоторые авторы, следуя многовековой традиции, заложенной еще Гиппократом, продолжали придерживаться функционального принципа (табл. 1).

Судя по литературным источникам, в нашей стране наиболее часто используются классификации конституциональных типов, предложенные Э. Кречмером [2], М.В. Черноруцким [3], В.Г. Штевка и А.Д. Островским [4]. При изучении конституции человека авторы пытаются установить объективные связи между типами телосложения, физиологическими и метаболическими процессами в организме человека, а также его психикой.

\* В редакцию журнала «Педиатрия» поступила статья Е.В. Неудахина и В.В. Чемоданова «К дискуссии о конституции человека, конституциональных типах и диатезах», носящая дискуссионный характер, в связи с чем редколлегия журнала обратилась к ведущим специалистам по этим вопросам. В этом номере журнала мы публикуем статью Е.В. Неудахина и В.В. Чемоданова и отклики на нее. Редколлегия приглашает читателей нашего журнала принять участие в обсуждении этой актуальной проблемы.