

Здоровье детей по результатам анкетирования родителей

И.М. Островский, Е.В. Прохоров, М.Ю. Нарижный

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Донецк, Украина

Health of children from the results of the parents questionnaire

I.M. Ostrovskiy, E.V. Prokhorov, M.Yu. Narizhnyi

M. Gorky Donetsk National Medical University, Donetsk, Ukraine

Здоровье является одним из основных условий, определяющих полноценное развитие ребенка. Цель работы – выяснить состояние здоровья детей большого города и изменения этих показателей за 16 лет. Метод исследования – анкетирование родителей детей от 1 года до 17 лет. В анкете содержатся 20 вопросов и 94 варианта ответов, которые статически обработаны в сравнении с результатами аналогичного исследования 2000 г.

Результаты и выводы. Проведено анкетирование 582 респондентов. Полученные данные свидетельствуют об изменении состояния здоровья детей. За последние 6 лет увеличилось количество детей, вскармливаемых грудью до полутора лет, и уменьшилось количество детей, получающих грудное вскармливание в течение от 1 до 3 мес. Выявлен ряд факторов, отрицательно влияющих на здоровье детей: инфицирование беременной, патологическая беременность, малая продолжительность грудного вскармливания, перенесенные заболевания, курение во время беременности и в доме, отрицательное отношение к прививкам, длительное время, проводимое у электронной техники.

Ключевые слова: дети, здоровье, патологическая беременность, вскармливание, анкетирование родителей.

Для цитирования: Островский И.М., Прохоров Е.В., Нарижный М.Ю. Здоровье детей по результатам анкетирования родителей. Рос вестн перинатол и педиатр 2017; 62:(3): 105–111. DOI: 10.21508/1027–4065–2017–62–3–105–111

Health is one of the main conditions that determine the adequate child development. Work objective: to find out the state of health of the children of the city and the changes in these parameters for 16 years. The method of research is the questionnaire survey of parents of children from one year to 17 years. The questionnaire contains 20 questions and 94 answer choices, which are statically processed in comparison with the results of a similar study in 2000.

Results and conclusions: 582 respondents were questioned. The findings indicate a change in the health status of children. Over the past 6 years, the number of children breastfed up to one and a half years has increased and the number of children receiving breastfeeding for 1 to 3 months has decreased. A number of factors have been identified that negatively affect the health of children: infection pregnant, pathological pregnancy, short duration of breastfeeding, previous illnesses, smoking during pregnancy and in the home, a negative attitude toward vaccinations, and a long time spent with electronic equipment.

Key words: children, health, pathological pregnancy, breastfeeding, questionnaire survey of parents.

For citation: Ostrovskiy I.M., Prokhorov E.V., Narizhnyi M.Yu. Health of children from the results of the parents questionnaire. Ros Vestn Perinatol i Peditr 2017; 62:(3): 105–111 (in Russ). DOI: 10.21508/1027–4065–2017–62–3–105–111

Здоровье – одно из основных условий, определяющих полноценное развитие ребенка [1]. Здоровье детского населения напрямую влияет на будущие социально-демографические и социально-культурные показатели развития населения страны [2, 3]. Имеет место постоянное снижение числа абсолютно здоровых детей во всех возрастно-половых группах, что подтверждается данными официальной статистической отчетности и результатами выборочных научных исследований [4, 5]. Изучение показателей, характеризующих здоровье детского населения, служит одной из основных задач системы

здравоохранения, а фундаментально-ориентированные и прикладные исследования закономерностей формирования здоровья и жизнедеятельности детей являются приоритетными направлениями научных исследований в педиатрии [6].

В настоящее время признано, что фундамент здоровья человека закладывается в раннем онтогенезе, причинно-следственная связь между заболеваемостью беременных и их новорожденных детей не вызывает сомнений. Так, доказана связь между появлением на свет детей с врожденными аномалиями и перенесенной матерью во время беременности такой вирусной инфекции, как грипп, ветряная оспа, герпес, корь и др. [7].

Общеизвестно отрицательное влияние вредных привычек родителей на состояние здоровья детей. Малыши, рожденные от курящих матерей, более восприимчивы к инфекциям дыхательных путей и к другим респираторным заболеваниям. С. Russell и соавт. констатировали большую частоту вагинальных кровотечений во время ранней беременности у курящих женщин по сравнению с некурящими. По данным

© Коллектив авторов, 2017

Адрес для корреспонденции: Островский Игорь Максимович – к.м.н., доц. кафедры педиатрии и неонатологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького

Прохоров Евгений Викторович – д.м.н., проф., зав. кафедрой педиатрии и неонатологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького
imo54@mail.ru

Нарижный Максим Юрьевич – студент Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького
83048 Украина, Донецк, просп. Ильича, д. 16

ВОЗ, вредное воздействие курения матерей во время беременности сказывается на здоровье детей в течение первых 6 лет жизни [8].

Значительное влияние на состояние здоровья ребенка имеет характер вскармливания в первые месяцы жизни. Естественное вскармливание наиболее физиологично, и преимущества его несомненны. Дети, которые вскармливались грудным молоком до 6 мес жизни, имели достоверно меньший риск заболеть инфекциями дыхательных путей и кишечными инфекциями на первом году жизни [9].

Отсутствие грудного вскармливания не только нарушает формирование адекватного иммунного ответа ребенка, что само по себе способствует возникновению аллергических реакций, но и приводит к раннему и/или продолжительному контакту с высокоаллергенным продуктом – коровьим молоком. По последним данным, аллергия на коровье молоко стабильно занимает второе место (после аллергии на куриное яйцо) как в Европе, так и в США и Японии [10].

Искусственное вскармливание значительно увеличивает риск аллергических заболеваний даже у тех детей первого года жизни, которые не имеют к ним наследственной предрасположенности. Проведенное ранее в Донецке исследование установило, что с увеличением сроков грудного вскармливания частота развития аллергических реакций обратно пропорционально уменьшалась, достигая минимума среди детей, получавших грудное вскармливание до возраста 1 – 1,5 года. При этом сроки прекращения естественного вскармливания у детей-аллергиков достоверно коррелировали со временем возникновения аллергических реакций [11–13].

Цель: представилось актуальным и целесообразным оценить по данным анкетирования состояние здоровья детей крупного промышленного города и его изменения за последние 16 лет.

Материал и методы

Способ исследования – анкетный. Мы не ставили целью всеобъемлющий опрос, касающийся здоровья детей, поскольку большой объем анкеты труден как для заполнения, так и для анализа. Анкеты распространяли методом серийного отбора пропорционально по классам и группам в медицинском лицее, школе и дошкольных заведениях, а также методом случайной выборки среди посетителей поликлиники. Небольшое количество анкет собрано на детей, находившихся на стационарном лечении.

Структура анкеты повторяла основные позиции анкеты шестнадцатилетней давности, в частности в вопросах вскармливания, аллергии, заболеваемости, жалоб, диспансерного учета, отношения к прививкам. Имеющиеся различия продиктованы современными реалиями. Нынешние анкеты характеризовали детей от грудного возраста до 17 лет, тогда как ранее дети грудного возраста и дети старше 15 лет не были охваче-

ны. В анкету дополнительно были включены вопросы по перинатальному анамнезу, о курении во время беременности и в семье, о времени, проводимом детьми у телевизора, компьютера и телефона. Общее количество основных вопросов – 20, вариантов ответов – 94.

Общее количество опрошенных родителей – 582. В то же время в статистическую обработку по каждой позиции включено различное количество ответов, поскольку некоторые анкеты не содержали ответы на все вопросы; анкеты, заполненные родителями детей до года жизни, находящихся на грудном вскармливании, не включали в оценку вскармливания; анкеты от родителей детей из стационара не включали в общую оценку состояния здоровья и т.д.

Динамику изучавшихся параметров оценивали по результатам исследования, проведенного в Донецке 16 лет назад. При статистической обработке результатов определяли показатель доли, ошибку выборочной доли. Достоверность разницы сравниваемых показателей определяли с помощью *t*-критерия Стьюдента, используя on-line калькулятор сайта «Медицинская статистика» (<http://medstatistic.ru/calculators/calstudent.html>).

Результаты и обсуждение

Все полученные данные были сгруппированы по принадлежности к той или иной педиатрической проблеме.

Здоровые дети

По данным опроса, количество детей, не имевших жалоб, болевших реже одного раза в квартал, не состоявших на диспансерном учете и не аллергиков (т.е. тех, кого можно отнести к 1-й группе здоровья), составило 17,0%, на 4% больше, чем в 2000 г., однако разница недостоверна. Аналогичные данные приведены в литературе [4, 5].

Перинатальный анамнез

Сведения о течении беременности содержались в 571 анкете. Из этого количества почти в половине случаев – 259 (45,4%) были указания ту или иную патологию беременности. В частности, токсикоз отметили 1/4 опрошенных матерей – 149 (26,1%). Кроме токсикоза, относительно часто – 102 (17,9%) случая наблюдалось такое осложнение течения беременности, как угроза срыва. Реже встречались преэклампсия – 6 (1,1%) случаев и кесарево сечение – 9 (1,6%) случаев. Другие причины (хроническая фетоплацентарная недостаточность, антифосфолипидный синдром, анемия, внутриутробная асфиксия плода, отслойка плаценты, пиелонефрит, аллергия и др.) в совокупности наблюдались при 26 беременностях. У 24 женщин патология беременности была сочетанной.

Сведения об обследовании во время беременности содержали 566 анкет, из которых 39 – анкеты не обследованных на инфекции матерей. Таким образом, носительство инфекции оценено у 527 женщин. Положительный результат был выявлен у 31 (5,9%)

беременной, в том числе у 13 – цитомегаловирус, у 11 – токсоплазмоз, у 3 – краснуха, у 3 – гепатит, у 1 – ВИЧ. При этом 22 раза носительство инфекции сопровождалось патологическим течением беременности ($70,97 \pm 8,15\%$), что было достоверно чаще, чем среди неинфицированных (238 из 496, $48,0 \pm 2,24\%$, $t = 2,72$, $p < 0,005$).

Проанализировано влияние патологии беременности на развитие аллергических реакций у ребенка, частоту простудных заболеваний и частоту различных жалоб. Как и предполагалось, выявлена значимая связь указанных явлений с патологическим течением беременности, что позволяет говорить о существенном влиянии этого фактора на состояние здоровья ребенка.

Патология беременности

Число детей от патологической беременности, матери которых на момент анкетирования предъявляли жалобы на состояние детского здоровья, составило 162 ($64,8 \pm 3,02\%$) из 250, а от нормальной – 155 ($51,3 \pm 2,88\%$) из 302. Разница статистически значима (табл. 1).

Никаких *аллергических реакций* не имели только 64 ($25,7 \pm 2,77\%$) ребенка, родившихся от патологической беременности. Аналогичный показатель среди детей от нормально протекавшей беременности (112 из 298) составил $37,6 \pm 2,81\%$. Еще более убедительное отличие отмечено при учете детей со значительными прояв-

лениями аллергии. Таковые имели 100 ($40,2 \pm 3,11\%$) детей от патологической и только 78 ($26,3 \pm 2,55\%$) – от нормальной беременности (см. табл. 1).

При анализе показателя *частоты простудных заболеваний* не учитывали анкеты матерей грудных детей. Простудными заболеваниями, иначе острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ), чаще трех раз в год болели 106 ($35,1 \pm 2,75\%$) из 302 детей от нормально протекавшей беременности, а при патологии беременности – 112 ($44,8 \pm 3,15\%$) из 250 (см. табл.1).

Курение беременных и здоровье детей

Сообщения о курении во время беременности содержали 39 (7,0%) анкет из 558. Это сведения сопоставимы с данными Г.С. Аджигеримовой [14] по Астраханской области, где доля курящих беременных составляла 5,1%, но расходятся с иными источниками, согласно которым количество курящих будущих матерей значительно больше. Дети от куривших матерей чаще болеют ОРВИ, бронхитами и достоверно чаще – пневмониями. Не выявлено влияния курения во время беременности на развитие аллергии у детей, наличие каких-либо жалоб и частоту детских инфекций. Отсутствие значимого различия по бронхитам и ОРВИ связано с малым количеством анкет матерей, признавших в курении (табл. 2).

Вопреки распространенному в быту мнению, что токсикозы при беременности мальчиками на-

Таблица 1. Влияние патологии беременности на здоровье ребенка

Table 1. Influence of pregnancy pathology on the health of the child

Показатель		Нормальная беременность	Патология беременности	Достоверное различие
Без аллергии	абс.	112 из 298	64 из 249	$t = 3,01$, $p < 0,005$
	%	$37,6 \pm 2,81$	$25,7 \pm 2,77$	
Значительная аллергия	абс.	78 из 298	100 из 249	$t = 3,46$, $p < 0,001$
	%	$26,3 \pm 2,55$	$40,2 \pm 3,11$	
ОРВИ более трех раз в год	абс.	106 из 302	112 из 250	$t = 2,32$, $p < 0,05$
	%	$35,1 \pm 2,75$	$44,8 \pm 3,15$	
Жалобы	абс.	155 из 302	162 из 250	$t = 3,23$, $p < 0,002$
	%	$51,3 \pm 2,88$	$64,8 \pm 3,02$	

Примечание. ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция.

Таблица 2. Влияние курения беременных на состояние здоровья детей, абс. (%)

Table 2. The effect of smoking of the pregnant on the health of children

Показатель	Курившие (n=39)	Не курившие (n=519)
Дети без аллергии	13 (33,3)	168 (32,4)
Бронхиты	24 ($61,5 \pm 7,79$)	277 ($53,4 \pm 2,19$)
Пневмонии	15 ($38,5 \pm 7,79$)	89 ($17,2 \pm 1,65$) $t = 2,68$, $p < 0,02$
ОРВИ более трех раз в год	18 ($46,2 \pm 7,98$)	198 ($38,2 \pm 2,05$)
Детские инфекции	25 (64,1)	324 (62,4)
Какие-либо жалобы	22 (56,4)	292 (56,3)

блюдаются чаще, мы не выявили никакой связи между частотой токсикозов и полом ребенка.

Вопросы, касающиеся рассмотренных в этом разделе проблем, в анкетах 2000 г. не обсуждались.

Вскармливание

Продолжительность грудного вскармливания оценена у 574 респондентов, поскольку 8 детей на момент анкетирования продолжали вскармливаться грудным молоком. Как показали результаты опроса, примерно половина детей (47,7%) вскармливалась грудным молоком менее 6 мес, 31,0% — менее 3 мес, 51 (8,8%) ребенок — менее месяца, а 37 (6,5%) детей вообще не прикладывались к материнской груди. Более 12 мес кормили детей грудным молоком 31,0% матерей, а 11,0% женщин продолжали кормить детей после полутора лет (некоторых продолжали кормить и после 2 лет). Максимальная продолжительность в двух случаях составила 3,5 года!

Сравнительные с показателями 2000 г. данные о продолжительности грудного вскармливания приведены в табл. 3. Проведенное сравнение свидетельствует об отрицательных тенденциях в отношении родителей к грудному вскармливанию. Так, хотя количество детей, вскармливаемых менее 6 мес, не изменилось за 15 лет, но достоверно увеличилось количество детей, вскармливаемых грудью менее 3 мес и менее месяца.

Таблица 3. Сроки прекращения грудного вскармливания

Table 3. Deadlines for termination of breastfeeding

Длительность вскармливания	2000 г. всего анкет — 698		2016 г. всего анкет — 574	
	абс.	%	абс.	%
Менее 1 мес или отсутствие	32	4,6±0,79	88	15,3±1,50*
Менее 3 мес	150	21,5±1,55	178	31,0±1,93*
От 4 до 6 мес	199	28,5±1,71	96	16,7±1,56*
Менее 6 мес	349	50,0±1,89	274	47,7±2,47
Более 6 мес	349	50,0±1,89	300	52,3±2,47
От 6 до 12 мес	244	35,0±1,8	121	21,1±1,70*
Более года	105	15,0±1,35	178	31,0±1,93*
Более полутора лет	30	4,2±0,77	63	11,0±1,30*
Три и более года	2	0,3±0,2	11	1,9±0,57*
Средний возраст прекращения		7 мес		8,5 мес

Примечание. * — Достоверная разница между годами.

Таблица 4. Сроки прекращения грудного вскармливания в динамике лет

Table 4. Deadlines for termination of breastfeeding in the dynamics of years

Возрастной период	Период вскармливания			
	1–3 мес		12–18 мес	
	абс.	%	абс.	%
1 – 6 лет, n= 230 (1-я группа)	22	9,8 ± 1,94	57	24,8 ± 2,82
7 – 12 лет, n=187 (2-я группа)	36	19,3 ± 2,88	37	19,8 ± 2,91**
13 – 17 лет, n=147 (3-я группа)	30	20,4 ± 3,32*	22	14,0 ± 2,94**.#

Примечание. Достоверное различие: * — с 1-й группой ($t = 2,40, p < 0,02$); ** — с 1-й группой ($t = 2,79, p < 0,01$); # — со 2-й группой ($t = 2,8, p < 0,05$).

Достоверно увеличилось количество вскармливавшихся более года, однако это произошло за счет детей, которых кормили более полутора лет. Такая продолжительность грудного кормления не соответствует современным рекомендациям о продолжительности естественного вскармливания и не является полезной. За счет этой группы повысился средний возраст прекращения грудного вскармливания.

Приведенные данные отражают средние показатели за 16 лет. Более точно современные тенденции в отношении к грудному вскармливанию можно проследить, проанализировав его по трем возрастным группам: 1–6, 7–12, 13–17 лет (табл. 4). Данные табл. 4 наглядно демонстрируют положительную динамику, наметившуюся за последние 6 лет, что не было выявлено при одномоментном анализе анкет всех возрастов: количество вскармливавшихся грудью в течение от 1 до 3 мес достоверно снизилось, а количество вскармливавшихся 12–18 мес достоверно выросло.

Для детей первого года жизни характер вскармливания является важнейшим средовым фактором, способствующим реализации генетической предрасположенности к аллергиям. В связи с этим нами предпринята попытка проследить взаимосвязь продолжительности грудного кормления с частотой и временем возникновения аллергических реакций (табл. 5).

Среди детей, не получавших грудное молоко, аллергические реакции возникали у 67,6%. С увеличением сроков грудного вскармливания частота развития аллергических реакций обратно пропорционально достоверно уменьшалась, достигая показателя 43,5% у вскармливавшихся в течение от 12 до 18 мес. У детей, получавших грудное молоко более полутора лет, аллергические реакции возникали в 57,1±6,23% случаев, т.е. количество аллергиков увеличилось, что подчеркивает неэффективность продолжения грудного кормления после полутора лет.

Появление аллергических реакций на первом году жизни не зависело от времени прекращения грудного вскармливания. В то же время аллергия, начавшаяся после года жизни, достоверно чаще встречалась у детей, которых кормили грудью менее 3 мес в сравнении с теми, кого кормили год или полтора (65,4±5,28% против 43,6±4,73%, $t=3,04$, $p<0,005$).

Дети и компьютер

Согласно данным анкетирования, наших детей с грудного возраста приучают к оргтехнике. Дети смотрят телевизор с возраста 8 мес, играют в компьютер с 9 мес жизни, в телефон – с 2 лет. Годовалые дети проводят у телевизора в среднем 30 мин в день, в два года – 1 ч 15 мин. Максимально в годовалом возрасте пребывание у телевизора продолжается 3 ч в день, в два года – 6 ч. С компьютером в годовалом возрасте знакомы 3 ребенка, среди двухлеток только 4 малыша из 27 обходятся без компьютера. Четверо детей этого возраста уже играют и на телефоне. Эти цифры растут в геометрической прогрессии с возрастом.

Наибольший вред, без сомнения, приносит длительное времяпровождение у компьютера. В среднем дети проводят у компьютера от 47 мин в 1–2 года до 3 ч в день в 16–17 лет. По данным американских исследователей, пятилетние дети проводят у компьютера в среднем 4,1 ч, а подростки – 7,5 ч в день [15]. Согласно нашим данным, 22 (4,0%) ребенка тратят на такое времяпровождение 10 ч и более в день, некоторые – все свободное время; в возрасте

2 лет максимальное отмеченное время составляет 5 ч! Не удивительно, что у современных детей неврологические жалобы (головная боль, утомляемость, вялость, рассеянность, агрессивность, навязчивые движения) встречаются в 40,5±2,49% случаев, что существенно выше показателя 2000 г., когда неврологические жалобы предъявляли 20% респондентов.

В 2000 г. распространение компьютеров на постсоветском пространстве не было столь значительным, как в настоящее время, поэтому масштабных исследований о влиянии компьютера на здоровье детей того периода в доступной литературе мы не обнаружили. В работах содержится пересказ советов Американской академии педиатрии по «диагностике» и предупреждению компьютерной зависимости [16, 17] либо вообще имеются опровержения вреда компьютера для здоровья [18]. Зарубежные авторы с этим периодом связывают только начало геймерского бума [19], обусловившего массовое распространение компьютерной зависимости, а рекомендации педиатров той поры, в том числе и Американской академии педиатрии, связаны в основном с просмотром телепередач [20].

Компьютерная зависимость, как проблема, изучена в более поздних исследованиях [21, 22]. В настоящее время Американская академия педиатрии выделяет такие негативные последствия избыточного «экранного времени» для ребенка: ожирение, нерегулярные графики сна и более короткая продолжительность сна, поведенческие проблемы, потеря социальных навыков, насилие [23].

Дети, ведущие «здоровый образ жизни» (сидение у компьютера не более 2 ч., отсутствие в доме курящих лиц), составляют 44,9% (253 из 564). Такие дети достоверно реже испытывают неврологические жалобы, чем все остальные (31,2±2,91 против 41,1±2,08, $t=2,75$, $p<0,02$).

Отношение к прививкам

Скептическое отношение к прививкам высказали 20,5%, а отрицательное – 11,3% матерей. Большая часть (68,2%) положительно относится к проведению профилактических прививок, однако по сравнению

Таблица 5. Зависимость аллергических реакций у детей от продолжительности грудного вскармливания

Table 5. Dependence of allergic reactions in children on the duration of breastfeeding

Показатель	Всего анкет	всего случаев	Количество аллергиков после года		
			%	достоверные различия с группой от 12 до 18 мес	
				<i>t</i>	<i>p</i>
Вся выборка	564	298	52,8		
Не кормили вообще	37	25	67,6±7,70	2,68	<0,01
Кормили: менее месяца	88	53	60,2±5,22	2,49	<0,01
менее 3 мес	178	105	59,0±	2,62	<0,005
менее 6 мес	274	150	54,7±3,01	2,04	<0,05
от 1 до 1,5 года	115	50	43,5±4,62		
более 1,5 года	63	36	57,1±6,23		

с 2000 г. доверие родителей к прививкам существенно снизилось — в 2000 г. положительно к профилактическим прививкам относились 91% матерей.

Выводы

1. Патология беременности наблюдается у половины опрошенных женщин и влияет на количество жалоб, на состояние здоровья детей, частоту аллергических реакций и подверженность детей простудным заболеваниям.
2. Хроническое носительство инфекции выявляется общепринятыми методами только у 5% беременных. У инфицированных женщин патология беременности наблюдается достоверно чаще.
3. Дети от куривших матерей чаще болеют ОРВИ, бронхитами и пневмониями.
4. За последние 6 лет уменьшилось количество детей, вскармливаемых грудью в течение от 1 мес до 3, и увеличилось количество детей, получающих грудное вскармливание в течение 1–1,5 года (положительные сдвиги); но также увеличилось

количество тех, кого кормили в течение более полутора лет, а максимальный срок кормления грудью достиг 3,5 года (отрицательные сдвиги).

5. С увеличением сроков грудного вскармливания до 18 мес частота развития аллергических реакций достоверно уменьшается. Имеет смысл рекомендовать продолжение грудного вскармливания до полутора лет, но не более.
6. Наблюдается неоправданное омоложение пользователей оргтехники. Увлечение оргтехникой более 2 ч в день в любом возрасте приводит к повышению частоты неврологических расстройств, в связи с чем этот временной отрезок может быть рекомендован в качестве максимального при работе/играх с компьютером и другими гаджетами.
7. Доверие родителей к профилактическим прививкам существенно снизилось, что требует усиления медицинской пропаганды необходимости проведения профилактической вакцинации.
8. Согласно анкетированию родителей, количество детей 1-й группы здоровья составляет 17,0%.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. Bruner C. From child health coverage to healthy child development. *J Pediatrics* 2010; 157: 1: 3–4. DOI: 10.1016/j.jpeds.2010.03.035.
2. Вербицкая Л.И. Особенности детской смертности в Республике Саха (Якутия) Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины 2011; 1: 7–10. [Verbitskaya L.I. Features of infant mortality in the Republic of Sakha (Yakutia). *Problemy Sotsialnoi Gigieny, Zdravookhraneniya, i Istorii Meditsiny* 2011; 1: 7–10 (in Russ)]
3. Здоровье и образование детей — основа устойчивого развития российского общества и государства. М, 2011; 26. [Health and education of children — the basis of sustainable development of Russian society and the state. Moscow 2011; 26 (in Russ)]
4. Баранов А.А. Современные подходы к изучению заболеваемости детского населения России. *Рос педиатр журн* 2008; 5: 4–7. [Baranov A.A. Current approaches in the study of the incidence of child population of Russia. *Ros Pediatr Zhurn* 2008; 5: 4–7 (in Russ)]
5. Чечельницкая С.М., Чубаров М.М., Волков А.М. Современные подходы к оценке физического состояния. *Бюллетень национального НИИ общественного здоровья РАН* 2008; 1: 27–34. [Chechelniczkaya S.M., Chubarov M.M., Volkov A.M. Current approaches to the assessment of the physical condition. *Bulleten Natsionalnogo NII Obschestvennogo zdorovya RAMN* 2008; 1: 27–34 (in Russ)]
6. Баранов А.А., Баранова-Намазова Л.С., Ильин А.Г. Научные исследования в педиатрии: направления, достижения, перспективы. *Рос педиатр журн* 2013; 5: 4–14. [Baranov A.A., Baranova-Namazova L.S., Ilyin A.G. Scientific research in pediatrics: the directions, achievement and perspectives. *Ros Pediatr Zhurn* 2013; 5: 4–14 (in Russ)]
7. Марковский В.Д., Сорокина И.В., Плитень О.Н., Шерстюк С.А. Влияние инфекционной патологии матери на исход беременности и состояние здоровья плода и новорожденного. *Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения* 2012; 7(2): 691–693. <http://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-infektsionnoy-patologii-materi-na-ishod-beremennosti-i-sostoyanie-zdorovya-ploda-i-novorozhdennogo>. [Markovsky V.D., Sorokina I.V., Pliten O.N., Sherstyuk S.A. Influence of maternal infectious pathology on the outcome of pregnancy and the state of health of the fetus and newborn. *Zdorovye — osnova chelovecheskogo potentsiala: problemy i puti ih resheniya* 2012; 7(2): 691–693. <http://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-infektsionnoy-patologii-materi-na-ishod-beremennosti-i-sostoyanie-zdorovya-ploda-i-novorozhdennogo> (in Russ)]
8. Russell C.S., Tayloe R, Law C.E. Smoking in pregnancy, maternal blood pressure, pregnancy outcome, baby weight and growth, and other related factors. A prospective study. *British Journal of Preventive and Social Medicine* 1968; 22(3): 119–126.
9. Duijts L.I., Jaddoe V.W., Hofman A., Moll H.A. Prolonged and exclusive breastfeeding reduces the risk of infectious diseases in infants. *Pediatrics* 2010; 126: 1: 18–25. DOI: 10.1542/peds.2008-3256.
10. World Allergy Organization (WAO). Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) Guidelines. *Pediatr Allergy Immunol* 2010, 21 (Suppl. 21): 1–125. DOI: 10.1016/j.jaci.2010.10.011.
11. Островский И.М., Куренная М.В., Острополец М.С. Здоровье детей глазами родителей: перинатология та педиатрія 1999; 3: 3–5. [Ostrovskiy I.M., Kurennyaya M.V., Ostropolets M.S. Opinion of parents on children's health. *Perinatologia I pediatria* 1999; 3: 3–5. (in Ukr)]
12. Островский И.М., Острополец М.С., Мартынова Е.А. Здоровье детей глазами родителей: вскармливание и аллергия. *Материалы Харківської регіональної науково-практичної конференції: «Харчування здорової та хворої дитини»*. Харків 1999; 20–22. [Ostrovskiy I.M., Ostropolets M.S., Martynova E.A. Opinion of parents on children's health: breastfeeding and allergies. *Materials of Kharkov regional scientific-practical conference «Nutrition of a healthy and sick child»*. Kharkiv 1999; 20–22. (in Ukr)]
13. Островский И.М., Сальникова И.Г., Козлова Е.Н., Куренная М.В. Здоровье детей глазами родителей: система пищевого поведения. *Детская гастроэнтерология* 1999. Сб. мат. 6-й

- конф. «Актуальные проблемы абдоминальной патологии у детей» Москва, 24–26 марта 1999 г. Москва 1999; 15–16. [Ostrovskiy I.M., Salnikova I.G., Kozlova E.N., Kurenayaya M.V. Opinion of parents on children's health: digestive system. Children's gastroenterology, 1999. collection of materials of the sixth conference «Actual problems of abdominal pathology in children» Moscow, March 24–26 1999. Moscow 1999; 15–16 (in Russ)].
14. Аджигеримова Г.С. Влияние некоторых социально-гигиенических факторов (факторов риска) на состояние здоровья детей. Фундаментальные исследования 2013; 5–2: 231–235. [Adzhigerimova G.S. Influence of some social and hygiene factors (risk factors) on children's health. Fundamentalnyye issledovaniya 2013; 5–2: 231–235 (in Russ)].
 15. Tandon P.S., Zhou C., Lozano P., Christakis D.A. Preschoolers' total daily screen time at home and by type of day care. Pediatrics 2011; 158: 297–300. DOI: 10.1016/j.jpeds.2010.08.005.
 16. Полтева С. Около компьютера: ужастики и страшилки, правда и вымысел. Здоровье 1997; 4: 17–20. [Polteva S. Near the computer: horror and horror stories, truth and fiction. Zdorovye 1997; 4: 17–20 (in Russ)].
 17. Колчанова Л. Психологические проблемы Интернет-зависимости. Обучение и карьера 2001; 3: 59–61. [Kolchanova L. Psychological problems of Internet addiction. Obucheniye i karyera 2001; 3: 59–61 (in Russ)].
 18. Иванченко В. Компьютер и здоровье. Подводная лодка 2000; 8: 30–37. [Ivanchenko V. Computer and health. Podvodnaya lodka 2000; 8: 30–37 (in Russ)].
 19. Rosen L.D., Lim A.F., Felt J., Carrier L.M., Cheever N.A., Lara-Ruiz J.M., Mendoza J.S., Rokkum J. Media and technology use predicts ill-being among children, preteens and teenagers independent of the negative health impacts of exercise and eating habits. Computers in Human Behavior 2014; 35: 364–375. <https://www.journals.elsevier.com/computers-in-human-behavior>
 20. Committee on Public Education. Children, adolescents, and television. Pediatrics 2001; 107: 423–426.
 21. Boone J.E., Gordon-Larsen P., Adair L.S., Popkin B.M. Screen time and physical activity during adolescence: longitudinal effects on obesity in young adulthood. Int J Behav Nutr Phys Act 2007; 4: 426–436. DOI: 10.1186/1479-5868-4-26.
 22. Yee N. Motivations of Play in Online Games. J Cyber Psychol Behav 2007; 9: 772–775.
 23. Council on communications and the media. Children, adolescents, and the media. American Academy of Pediatrics Policy. <http://pediatrics.aappublications.org/site/aappolicy/index.html/> Last 14.03.2017.

Поступила 14.03.17

Конфликт интересов:

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие финансовой или какой-либо другой поддержки, конфликта интересов, о которых необходимо сообщить.

Received on 2017.03.14

Conflict of interest:

The authors of this article are confirmed the absence conflict of interests, financial or any other support which should reported.