



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Информационный бюллетень

ФЕВРАЛЬ 2010 г.

## Тема номера: Стандарты веса и роста детей<sup>1</sup>

Новые Нормы роста детей, разработанные Всемирной организацией здравоохранения, стали результатом интенсивного исследования, начатого ВОЗ в 1997 г. в Бразилии, Гане, Норвегии, Омане и Соединенных Штатах Америки с целью создания нового международного стандарта для оценки физического роста, пищевого статуса и развития моторики у детей от момента рождения до возраста пяти лет. Объединенная выборка из шести стран, участвовавших в исследовании, позволила разработать подлинно международную норму, в отличие от прежнего международного эталона, основанного на характеристиках детей из одной страны. Разработка "Витрин достижений" для шести основных вех в развитии двигательных навыков позволит установить чрезвычайно важную связь между физическим ростом и развитием моторики.

Очень важным обстоятельством, предусмотренным схемой данного исследовательского проекта, было то, что 8440 детей, включенных в исследование, воспитывались в такой среде, которая способствует здоровому росту – грудное вскармливание, здоровые рационы питания и профилактика инфекций. Кроме того, их матери соблюдали такие санитарно-гигиенические принципы, как воздержание от курения во время беременности и после нее и обеспечение надлежащего ухода за здоровьем детей.

Благодаря принятию этих новых Норм роста детей стало возможным показать, как должны расти дети. Впервые за все время в них показано, что дети, которые родились в разных регионах земного шара и для которых были созданы оптимальные условия с самого начала жизни, имеют потенциальные возможности достичь в своем росте и развитии одного и того же диапазона длины и массы тела для данного возраста. Одной из ключевых особенностей новых норм является то, что в них грудное вскармливание определяется как биологическая "норма", а ребенок, вскармливаемый грудью, является эталоном для измерения здорового роста. Прежние же эталонные графики были основаны на росте в сформированной по случайному принципу совокупности детей, в которую входили дети, находившиеся как на грудном, так и на искусственном вскармливании.

<sup>1</sup> При подготовке Бюллетеня использованы материалы ВОЗ:  
[http://www.who.int/nutrition/media\\_page/backgrounders\\_1\\_rus.pdf](http://www.who.int/nutrition/media_page/backgrounders_1_rus.pdf)

Нормальный рост – это существенно важный признак здоровья и один из критериев оценки качества мероприятий, направленных на снижение детской смертности и заболеваемости. Поэтому новые графики представляют собой простое средство оценки их эффективности.

Родители, лица, осуществляющие уход за детьми, и медицинские работники во всем мире знакомы с эталонными показателями роста. Это величины массы тела и роста для каждого возраста, в сравнении с которыми они измеряют рост детей, находящихся на их попечении. Действующие ныне эталонные величины не показывают, как должны расти дети, чтобы их здоровье находилось в наилучшем состоянии; вместо этого они просто описывают, как растет средний ребенок.

Нормы роста детей, разработанные ВОЗ, представляют собой нечто большее, чем действующие ныне эталонные показатели. Они дают возможность оценивать в сопоставлении с некоторой нормативной оптимальной величиной важные параметры физического развития, такие, как масса тела и длина тела/рост детей грудного и раннего возраста. Разработаны графики роста для мальчиков и для девочек, а также для грудных детей в возрасте до одного года и для детей в возрасте до пяти лет. Эти параметры являются важными показателями здоровья и помогают определить, здоров ли тот или иной ребенок и нормально ли растут дети. Например, если дети имеют низкий рост для своего возраста (ниже красной кривой на графике длины тела/роста) или недостаточную массу тела (ниже красной кривой на графике массы тела), это показывает, что их здоровье может быть нарушено – чем дальше от красных линий, тем больше это свидетельствует о нарушении здоровья. В клинической практике эти параметры помогают на ранней стадии устанавливать диагноз болезни и осуществлять мониторинг прогресса в ходе лечения.

Всего имеется более 30 графиков для норм роста детей. Большинство врачей, лиц, оказывающих медико-санитарную помощь, и родителей регулярно могут пользоваться лишь несколькими из этих графиков (например, роста/длины тела, массы тела, ИМТ), но ученые и лица, работающие на популяционном уровне, могут использовать более широкий спектр графиков для проведения измерений и оценок.

Нормы роста детей, разработанные ВОЗ, предназначены для широкого использования в качестве руководства в общественном здравоохранении и медицине. Они также могут применяться государственными органами и организациями здравоохранения для мониторинга благополучия детей и для выявления детей или контингентов, у которых проявляются нарушения в росте, а также тех, кто имеет недостаточную или избыточную массу тела и может нуждаться в специальной медицинской помощи или в определенных мерах со стороны общественного здравоохранения. Это особенно ценно для мониторинга растущей эпидемии ожирения в детском возрасте.

## Материалы Всемирной организации здравоохранения

- **WHO child growth standards : growth velocity based on weight, length and head circumference : methods and development (Стандартные показатели ВОЗ в области развития ребенка: скорость роста по данным веса и длины тела, а также окружности головы. Методики и разработки).** – ВОЗ. Женева. 2009 г. – 242 стр.

В настоящей публикации содержатся стандарты роста ребенка в раннем детстве и методики их расчетов для определения весоростовых соотношений, соответствия скорости роста и прибавления веса ребенка его возрасту, а также соответствия размера окружности головы возрасту ребенка. В ходе подготовки настоящего издания в марте 2007 г. было проведено совещание, в котором были обсуждены данные клинических наблюдений, данные по программам общественного здравоохранения и данные специальных исследований для того, чтобы как можно точнее разработать настоящие стандарты. Книга богато иллюстрирована таблицами и графиками.

**Книга в электронном виде имеется на сайте ВОЗ на английском языке:**  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547635\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547635_eng.pdf)

- **Training Course on Child Growth Assessment. WHO Child Growth Standards (Стандартные показатели ВОЗ в области развития ребенка: курс обучения для медицинских работников).** – ВОЗ. Женева. 2008 г.

ВОЗ провела исследования роста и развития детей при соблюдении нормальных условий развития (грудное вскармливание, стандартный педиатрический уход, неупотребление табака матерью) и разработала стандарты оценки роста детей, основываясь на выборке из 6 стран - Бразилия, Гана, Индия, Норвегия, Оман и США. Рассматривались параметры роста двух групп детей. Первая группа детей от рождения до 2 лет с высокой частотой наблюдения в первые недели жизни. Другая группа детей - от 18 до 71 месяца, которые обследовались один раз. Данные по двум группам были объединены для разработки стандартов роста детей с момента рождения и до 5 лет. Стандарты подтвердили нормальный рост и развитие детей, получивших грудное вскармливание. Данные выводы должны способствовать политике здравоохранения в поддержку грудного вскармливания детей. Новые стандарты позволят на раннем этапе развития ребенка выявить отклонения от развития, в частности, индекс массы тела сделает возможным выявить детей с избыточным весом. Данные стандарты могут использоваться для детей во всех странах, т.к., как показало исследование, при соблюдении условий правильного питания, медицинского обслуживания и нормального развития рост детей происходит одинаково. Данный курс рекомендован для ознакомления педиатрам, семейным врачам, медсестрам, ассистентам врача, специалистам по детскому питанию.

**Материалы в электронном виде имеется на сайте ВОЗ на английском языке:**  
[www.who.int/childgrowth/training](http://www.who.int/childgrowth/training)

- **WHO Child Growth Standards. Head circumference-for-age, arm circumference-for-age, triceps skinfold-for-age and subscapular skinfold-for-age (Стандартные показатели ВОЗ в области развития ребенка: окружность головы к возрасту, окружность руки к возрасту, размер кожных складок к возрасту).** – ВОЗ. Женева. 2007 г. – 271 стр.

В 1993 г. ВОЗ провела анализ использования и интерпретации антропометрических данных детей (окружности головы и руки, размер кожных складок и др.). Был сделан вывод, что стандарты роста детей, разработанные ВОЗ совместно с Национальным центром статистики здоровья (NCHS) в конце 1970-х годов, не соответствуют современному состоянию развития детей. В связи с этим возникла необходимость в разработке новых стандартов. В период 1997-2003 гг. под эгидой ВОЗ было проведено исследование стандартов развития детей (MGRS), целью которого явилась выработка новых данных и построение новых кривых для оценки роста и развития детей во всех странах мира. По программе (MGRS) были собраны данные о 8440 здоровых младенцах, получивших грудное вскармливание, а также детях до 5 лет, принадлежащих к различным этническим группам и культурным слоям (Бразилия, Гана, Индия, Норвегия, Оман, США). Данные стандарты определяют развитие детей до 5 лет при оптимальных условиях окружающей среды и могут использоваться для оценки развития детей, принадлежащих к разным этническим группам, социально-экономическим слоям и имеющим разное питание.

**Книга в электронном виде имеется на сайте ВОЗ на английском языке:**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241547185\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241547185_eng.pdf) <sup>Т</sup>

- **WHO Child Growth Standards: Methods and development length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age (Стандартные показатели ВОЗ в области развития ребенка: методы и разработки: длина тела/рост-возраст, масса тела-возраст, масса тела-длина тела, масса тела-рост и индекс массы тела-возраст).** – ВОЗ. Женева. 2006. – 312 стр.

В данном докладе представлена первая группа принятых ВОЗ Стандартных показателей развития ребенка (то есть длина тела/рост-возраст, масса тела-возраст, масса тела-длина тела, масса тела-рост и индекс массы тела (ИМТ)-возраст) и описана методика их разработки. Первым шагом в этом процессе было консультативно-экспертное рассмотрение методов составления приблизительно 30 кривых развития, включая виды распределения и методы сглаживания, для определения наилучшего подхода к построению стандартных показателей. Следующим шагом был отбор пакета программного обеспечения, достаточно гибкого для того, чтобы дать возможность провести сравнительную оценку альтернативных методов, используемых для построения кривых развития. Затем выбранный подход систематически применялся к поиску наилучших моделей для включения данных по каждому показателю.

**Книга в электронном виде имеется на сайте ВОЗ на английском языке:**

[http://www.who.int/entity/childgrowth/standards/Technical\\_report.pdf](http://www.who.int/entity/childgrowth/standards/Technical_report.pdf)

**Резюме на русском языке:**

[http://www.who.int/childgrowth/standards/tr\\_summary\\_russian.pdf](http://www.who.int/childgrowth/standards/tr_summary_russian.pdf)

## Другие публикации ВОЗ по здоровью детей

- **Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes (Медицинские обоснования для применения заменителей грудного молока).** – ВОЗ. Женева. 2009 г. – 12 стр.

Практически все матери могут кормить грудью новорожденного, начиная с первых часов его жизни. Исключительное грудное вскармливание рекомендуется в течение первых 6 месяцев и в сочетании с прикормом - до 2 и более лет. Отмечено положительное влияние грудного вскармливания на здоровье, как младенца, так и матери. Однако в некоторых случаях в силу определенных обстоятельств, связанных со здоровьем младенца или матери, рекомендовано временно или постоянно отказаться от грудного вскармливания и перейти на заменители грудного молока. В данном документе приведен перечень медицинских причин, при которых рекомендовано применять заменители грудного молока. Данный материал полезен для педиатров, врачей общей практики и медсестер педиатрической службы и общей практики.

**Материал на английском языке имеется на сайте ВОЗ:**

[http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO\\_FCH\\_CAH\\_09.01\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CAH_09.01_eng.pdf)

- **Доклад о профилактике детского травматизма в Европе.** – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2008 г. – 98 стр.

Травмы являются одной из ведущих причин смертности и инвалидности детей. В настоящем докладе представлены фактические данные, показывающие, как можно предупреждать травматизм, и высказывается требование о том, чтобы руководители высшего звена и практические работники проявляли больше решительности в деле снижения бремени травматизма и более активно действовали в этом направлении. В докладе представлена доказательная база для программ профилактики. В системах здравоохранения и, в частности, в программах охраны здоровья детей во всех странах Европейского региона профилактика детского травматизма и борьба с ним должны стать наиболее приоритетным вопросом.

**Доклад на русском языке имеется на сайте ВОЗ:**

[www.euro.who.int/Document/E92049R.pdf](http://www.euro.who.int/Document/E92049R.pdf)

- **Child and adolescent health progress report highlights 2008 (Доклад об основных достижениях в области здоровья детей и подростков – 2008).** – ВОЗ. Женева. 2009 г. – 32 стр.

В данном документе представлены мероприятия, выполненные Отделением здоровья и развития детей и подростков ВОЗ в течение 2008 г. В нем содержится обзор основных достижений в сфере здоровья и развития новорожденных, детей и подростков на региональном и национальном уровнях. В приложении приведены статистические показатели здоровья детей в странах, в которых зарегистрирована высокая смертность детей до 5 лет, а также профиль здоровья подростков для 5 стран.

**Доклад на английском языке имеется на сайте ВОЗ:**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597968\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597968_eng.pdf)

- **Identifying priorities for child health research to achieve millennium development goals (Определение приоритетов в исследованиях в области здоровья детей для достижения целей развития тысячелетия. Материалы консультативной встречи, Женева, 26–27 марта, 2009 г.). – ВОЗ. Женева. 2009 г. – 33 стр.**

Исследование пневмонии, диареи и проблем здоровья новорожденных – болезней, которые вместе составляют примерно 70 % всех случаев смерти среди детей младше пяти лет, - имеет весьма скромное финансирование в мире. В данном отчете представлены документы и заключения, сделанные на совещании, организованном Отделом здоровья и развития детей и подростков ВОЗ. Задачей совещания было определение приоритетов исследований в области детского здоровья, с целью усиления финансовой поддержки работ с большим потенциалом, которые могут внести существенный вклад в достижение четвертой Цели развития тысячелетия.

**Книга в электронном виде имеется на сайте ВОЗ на английском языке:**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598651\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598651_eng.pdf)

- **Infant and young child feeding - tools and materials (Питание младенцев и детей младшего возраста - инструменты и материалы). – ВОЗ. Женева. 2009 г. – 6 стр.**

Правильное питание является важнейшим фактором для здорового роста и развития младенцев и детей раннего возраста. Разработанная ВОЗ/ ЮНИСЕФ Глобальная стратегия питания младенцев и детей раннего возраста обобщает действия, которые правительства и другие заинтересованные стороны должны предпринять, чтобы защитить, продвигать и поддерживать правильное питание этой возрастной группы. В данной брошюре представлены инструменты, разработанные и одобренные Отделом здоровья и развития детей и подростков ВОЗ в сотрудничестве с другими отделами и партнерами ВОЗ, для выполнения Глобальной Стратегии и расширения охвата эффективными вмешательствами.

**Брошюра в электронном виде имеется на сайте ВОЗ на английском языке:**

[http://www.who.int/entity/child\\_adolescent\\_health/documents/pdfs/IYCF\\_brochure.pdf](http://www.who.int/entity/child_adolescent_health/documents/pdfs/IYCF_brochure.pdf)

- **Horta B.L.; Bahl R., Martinés J.C., Victora C.G. Evidence on the long-term effects of breastfeeding. Systematic reviews and meta-analysis (Научные доказательства долгосрочного эффекта грудного вскармливания. Систематический обзор и мета-анализ). – ВОЗ. Женева. 2007. – 52 стр.**

Департамент здоровья детей и подростков ВОЗ, в сотрудничестве с отделением эпидемиологии Университета г. Пелотас (Бразилия), провел систематический обзор и мета-анализ исследований для оценки связи между грудным вскармливанием в детстве и кровяным давлением, диабетом, уровнем холестерина в крови, избыточным весом и ожирением, а также интеллектуальными способностями у тех же людей во взрослом возрасте. Для оценки качества исследования были приглашены два независимых рецензента. Исследования показали, что пациенты, которых в детстве кормили грудью, в большинстве имели более низкое кровяное давление и уровень холестерина в крови, а также лучше себя проявили при тестах на интеллект. Распространение избыточного веса/ожирения и диабета типа 2 также было ниже среди тех, кого в детстве кормили грудью. Все данные подтверждены статистикой.

**Обзор имеется на сайте ВОЗ на английском языке:**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595230\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595230_eng.pdf)

**Более подробную информацию можно найти на сайте  
ВОЗ:**

[http://www.who.int/child\\_adolescent\\_health/topics/ru/](http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/ru/)

**и Европейского регионального бюро ВОЗ**

[http://www.euro.who.int/healthtopics/child\\_health](http://www.euro.who.int/healthtopics/child_health)

# Контактная информация

## Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,  
комната 209

ФГУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ»  
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

## Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

[bulletinWHO@mednet.ru](mailto:bulletinWHO@mednet.ru)

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно  
найти, обратившись по ссылке:**

[http://whodc.mednet.ru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=383&  
Itemid=189](http://whodc.mednet.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=383&Itemid=189)