

**АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ Г. МИНСКА
В ДИНАМИКЕ ЗА 5 ЛЕТ (2007–2012 ГГ.)**

Т.С. Борисова, Е.В. Колбина

Белорусский государственный медицинский университет

Здоровье детей один из важнейших медико-социальных приоритетов любого государства, заботящегося о своем будущем. Выявление основных тенденций формирования здоровья детей под

влиянием комплекса меняющихся биологических, генетических и социальных факторов и разработка целенаправленных мер по его сохранению и укреплению является важнейшей задачей профилактической медицины и общества в целом. Нарастание негативных тенденций в состоянии здоровья детского населения — рост хронической патологии и функциональных отклонений, создает неблагоприятный социальный прогноз, и, соответственно, диктует необходимость поиска и внедрения научно обоснованных стратегий профилактики и оздоровления, что особенно актуально в критические возрастные периоды.

Одним из критических периодов в жизни ребенка является начало школьного обучения. Систематические и продолжительные занятия в школе требуют от первоклассника максимальной мобилизации его физических, интеллектуальных и личностных сил. Происходит ломка привычных стереотипов поведения, значительно возрастают психоэмоциональная и статическая нагрузка. Новый вид деятельности, иной режим дня, другой коллектив, достаточно высокая сложность и интенсивность школьной программы могут приводить к нарушениям здоровья дезадапционного генеза [2]. В связи с неравномерностью процессов роста и развития не все дети, поступающие в первый класс, функционально готовы к обучению в школе. Поэтому важно заранее определить степень готовности ребенка к обучению в школе (в том числе и по состоянию здоровья) и помочь ему в преодолении трудностей на начальном этапе обучения [1].

Цель исследования: определить основные направления профилактической и коррекционной работы среди первоклассников на основе ретроспективного анализа их состояния здоровья.

Задачи исследования:

1. Проанализировать состояние здоровья первоклассников (дети 6–7 лет) г. Минска в динамике за 5 лет (2007–2012 гг.).
2. Оценить динамику состояния здоровья первоклассников с гендерных позиций и в возрастном аспекте.
3. Определить основные направления профилактических и оздоровительных мероприятий.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужила первичная медицинская документация первоклассников за период с 2007 по 2012 г. Всего проанализировано данных на 818 детей, из них мальчиков — 435 (53,18 %), девочек — 383 (46,82 %). Исследования проводились с использованием медико-статистического метода (выкопировка данных из первичной медицинской документации с их последующим анализом).

Результаты и их обсуждение. За последние 5 лет отмечается тенденция к ухудшению состояния здоровья детей, поступающих в первый класс. В связи с чем, требуется его более углубленное изучение с целью выявления факторов и групп риска для последующей разработки адресных профилактических и коррекционных мероприятий.

Понятие «здоровье» собирательное и многогранное, что определяет широкий круг показателей его характеризующих. Одним из наиболее объективных показателей здоровья детей и подростков является их распределение по группам здоровья. Как показали результаты исследования, абсолютно здоровые дети (I группа здоровья) составляют всего лишь 9,4% от общего числа обследованных первоклассников. Особое гигиеническое значение имеет выделение лиц со II группой здоровья, поскольку функциональные возможности детей, отнесенных к этой группе, снижены, и при отсутствии медицинского контроля, адекватных коррекционных и лечебно-оздоровительных мероприятий у них существует высокий риск формирования хронической патологии. Среди первоклассников вне зависимости от возраста таких детей большинство и составляет 73,1% от общей выборки. В динамике 5 лет сохраняется тенденция к нарастанию количества детей, имеющих хроническую патологию (III группа здоровья). Более углубленный повозрастной анализ распределения детей по группам здоровья показал, что основной вклад в формирование группы «нездоровья» среди первоклассников вносят дети 7-летнего возраста (рис. 1, 2). Среди 7-летних детей более выраженная тенденция к росту хронической патологии как компенсированной, так и субкомпенсированной (появляются дети с IV группой здоровья).

Наблюдаются также и гендерные различия в динамике здоровья первоклассников. Большой удельный вес в формировании группы нездоровых детей вносят мальчики 7 лет, что подтверждается как различиями в распределении по группам здоровья, так и количеством отклонений в состоянии здоровья в пересчете на одного ребенка в среднем за 5 лет наблюдения (среди мальчиков — 1,98, среди девочек — 1,82).

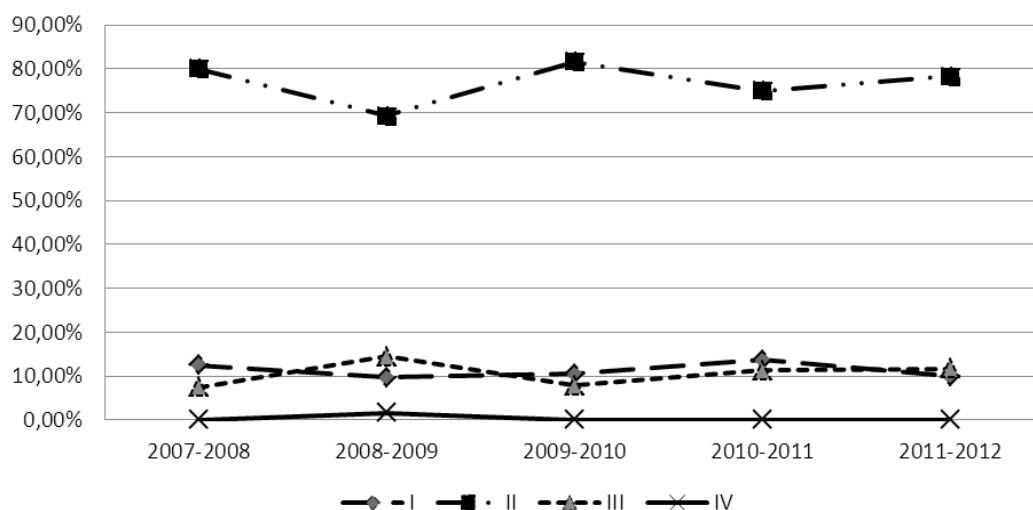


Рис. 1. Динамика распределения детей 6 лет по группам здоровья

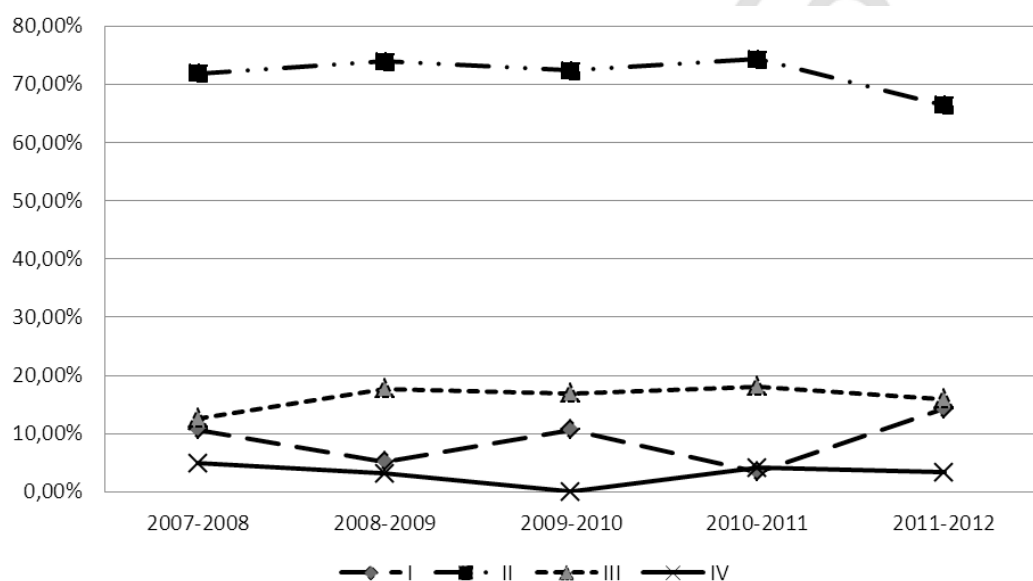


Рис. 2. Динамика распределения детей 7 лет по группам здоровья

Определение приоритетности направлений профилактических мероприятий в детских коллективах становится возможным при исследовании структуры заболеваемости. По результатам медицинских осмотров, наиболее распространенными морфофункциональными отклонениями в состоянии здоровья первоклассников являются нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата (51,43%), органов дыхания (41,12%), а также психические расстройства и расстройства поведения (35,63%). Перечисленные заболевания относятся к группе так называемых «школьных болезней» и на протяжении всей истории развития школьного образования продолжают сохранять массовый характер. Ввиду сопряженности с учебным процессом указанные нозоформы тем более требуют мониторинга и внимания к себе, так как анализируемая категория детей находится на старте школьного пути и выявленная патология может резко прогрессировать по мере взросления детей в условиях образовательной среды.

Детальное исследование причин наиболее распространенных заболеваний позволяет выявить факторы риска и определить специфику планируемых лечебно-профилактических мероприятий среди данной возрастной категории детей. Регистрируемые отклонения со стороны опорно-двигательного аппарата чаще всего обусловлены нарушениями осанки, плоскостопием и уплощением стопы. В последние годы наметилась тенденция к увеличению количества первоклассников с вальгусной установкой стоп. Среди семилетних первоклассников отмечается нарастание случаев сколиотической болезни. Все это указывает на необходимость осуществления своевременной

и качественной диагностики, направленной на выявление ранних отклонений со стороны опорно-двигательного аппарата.

Одним из важных показателей, объективно характеризующих величину здоровья, валидно и оперативно отражающих влияние факторов среды, являющихся надежным маркером в системе «ребенок — среда обитания» и зачастую используемых в оценке эффективности проводимых профилактических мероприятий, является физическое развитие. За анализируемый период времени наблюдается тенденция к ухудшению морфофункционального статуса детей 6–7 лет. Нарастает количество детей с дисгармоничным физическим развитием (43,02% — 2007 г., 51,6% — 2012 г.). Дисгармоничность физического развития первоклассников обусловлена, как правило, за счёт избытка массы тела у мальчиков и за счет её дефицита у девочек.

Отклонения в состоянии здоровья отражаются и на физическом состоянии детей. Около 75% первоклассников относится к основной группе для занятий физкультурой, 18% - к подготовительной, 6,5% — к специальной, 0,5% — посещает занятия лечебной физкультурой.

Выводы. Процесс адаптации к систематическому обучению в школе у многих первоклассников имеет неблагоприятный прогноз и требует наряду с мерами по оптимизации учебного процесса своевременного внедрения эффективных здоровьесберегающих технологий. Выявленные закономерности и тенденции состояния здоровья первоклассников требуют проведения профилактических и коррекционных мероприятий с учетом возрастных, гендерных и индивидуальных особенностей психофизиологического развития ребенка, имеющихся отклонений в состоянии здоровья и реальных возможностей и условий учреждения, в первую очередь направленных на своевременную и качественную диагностику нарушений опорно-двигательного аппарата, пересмотр назначений групп по физкультуре, анализ фактического питания и коррекцию двигательной активности детей.

Профилактические меры должны быть дифференцированными в зависимости от типа учреждения образования с поэтапностью и преемственностью в их организации и проведении.

Эффективность реализации профилактических мероприятий может быть достигнута только при тесном взаимодействии педиатров, врачей по гигиене детей и подростков, педагогов и родителей.

THE ANALYSIS OF FIRST GRADE PUPILS' HEALTH IN MINSK 2007–2012

T.S. Borisova, E.V. Kolbina

Keywords: Health groups, prophylactic methods, health improving measures
Due to the unbalance in growth and development of children aged 6-7 not all of them are ready to enter primary school. By virtue of their individual health features it is difficult to them to adapt to a new environment. The aim of this work is to examine the 1st grade student's state of health in the period 2007–2012. The research goal is to choose the best prophylactic methods and health improving measures. The basic material of this research is 2007–2012 Minsk Child Medical Cards Documentation. Among 818 children there were 435 boys (53,18 %), and 383 girls (46,82%). The past 5 years showed a marked tendency of the health level decrease among children entering school. There are also differences in health characteristics based on the children gender. The research revealed that health saving technologies have to be introduced to prevent condition of the young.

Литература.

1. Кучма, В.Р. Оценка физического развития детей и подростков в гигиенической диагностике системы «Здоровье населения – среда обитания» / В.Р. Кучма. – М.: Издательство ГУ НИЦЗД РАМН, 2003. – 316 с.
2. Кучма, В.Р. Медико-социальные аспекты формирования здоровья младших школьников / В.Р. Кучма, И.В. Звезда, Н.С. Жигарева // *Вопр. соврем. педиатрии*. 2008. Т. 7, № 4. С. 9-12.