

## **К вопросу о состоянии здоровья современных школьников**

*Милошевская Ольга Ивановна, Грекова Наталья Алексеевна*

*республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", г.Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Лавинский*

*Христофор Христофорович, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", г.Минск*

### **Введение**

Состояние здоровья детей и подростков, составляющих трудовой и интеллектуальный потенциал общества, является одной из наиболее актуальных проблем во всем мире. Высокий уровень здоровья детей является необходимым условием успешного экономического и социального развития страны. Увеличение учебной нагрузки, интенсивности обучения, повышение доли статических видов деятельности неблагоприятно влияют на работоспособность, состояние здоровья и самочувствие школьников.

### **Цель исследования**

изучение влияния образовательной среды с использованием современных технических средств информатизации на состояние здоровья детей.

### **Материалы и методы**

Нами изучено состояние здоровья 516 учащихся экспериментальных учреждений общего среднего образования города Лиды, Новополоцка, Минска в динамике обучения (252 мальчика и 264 девочки), в том числе: 142 учащихся I ступени обучения (3-е классы), 308 – II ступени обучения (7-е классы), 64 – III ступени обучения (9-е, 11-е классы).

### **Результаты**

В результате исследований установлено, что в начальной школе количество учащихся I группы здоровья при поступлении в школу составило 23,9 %, через три года обучения выявлено 22,5 % здоровых детей; стабильной оставалась и численность II группы здоровья – 59,2 % детей имели функциональные нарушения органов и систем при поступлении в школу, 59,9 % – через три года; не изменилась наполняемость и III группы здоровья (16,9 % при поступлении в первый класс, 17,6 % в динамике трех лет). Тенденции изменения в состоянии здоровья отмечены на II ступени получения базового образования. Количество здоровых детей при поступлении в школу составило 38,1 % детей, а и после 7-9 летнего обучения – 21,4 % ( $p$  меньше 0,05). Причем, существенное снижение наблюдалось больше у девочек: 43,5 % при первом обследовании и 21,4 % в динамике обучения ( $p$  меньше 0,05). Значительных изменений в наполняемости II группы здоровья в динамике обучения не наблюдалось по сравнению с I группой здоровья: 46,4 % детей со II группой здоровья поступало в школу и через 7-9 лет обучения имели функциональные нарушения 50,6 % школьников. Однако был выявлен негативный факт в увеличении процента детей с хроническими заболеваниями в динамике обучения практически вдвое: 15,5 % первоклассников имели III группу здоровья, а через 7-9 лет обучения их количество увеличилось до 28,0 % ( $p$  меньше 0,05). Анализ данных изучения здоровья учащихся III ступени образования свидетельствует об ухудшении показателей. При первом обследовании (при поступлении в школу) абсолютно здоровым был каждый пятый (20,3 %), а через 11 лет обучения в школе здоровым остался только каждый 10-й (9,4 %). Так, за 11 лет обучения в школе уменьшилось количество абсолютно здоровых детей больше чем вдвое и увеличилась наполняемость II и III групп здоровья.

### **Выводы**

Анализ данных состояния здоровья учащихся учреждений общего среднего образования подтвердил общие тенденции изменений в состоянии здоровья детей в республике. По результатам профилактических медицинских осмотров школьников Беларуси установлено, что 26,6 % детей относятся к I группе здоровья, удельный вес детей, имеющих хронические заболевания и морфофункциональные отклонения (III-IV группы), составляет 15,3 %. Больше половины детей школьного возраста в Республике Беларусь относятся ко II группе здоровья – 56,2 % (Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Беларусь в 2015 году»).