

*Игнатюк К. Е., Селезнёва Е. И.*

## **АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПОДИНАМИИ СРЕДИ СОВРЕМЕННЫХ ШКОЛЬНИКОВ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Борисова Т. С.*

*Кафедра гигиены детей и подростков*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Среди актуальных проблем 21 века следует отметить рост гиподинамии. Современные дети всё меньше внимания уделяют спорту и подвижным видам деятельности, их полностью захватил технический прогресс. В виду чего гиподинамию следует относить к социальным заболеваниям, наравне с зависимостью от гаджетов, компьютерных игр и т.п. Под гиподинамией понимается комплекс изменений, возникающих в функциональном состоянии организма, прежде всего жизнеобеспечивающих систем, вследствие недостаточного объёма двигательной активности. У малоподвижных детей, как правило, отмечается слабость мышечной системы и нарушения осанки. Последствия гиподинамии могут служить предпосылкой развития ряда неинфекционных заболеваний населения, поэтому подлежат своевременной диагностике и коррекции.

**Цель:** изучить актуальность проблемы гиподинамии среди учащихся общеобразовательных учреждений г. Минска с анализом факторов риска ее формирования.

**Материалы и методы.** В работе использован социологический и антропометрический методы исследования с участием 24 учащихся в возрасте 12-13 лет, из которых 15 девочек и 9 мальчиков. Данные о состоянии здоровья школьников получены путем выкопировки из медицинской документации. Гармоничность физического развития оценивалась по индексу Кетле. Измерение показателя вместимости легких осуществлялось с помощью спирометра, мышечной силы – кистевого динамометра. Статистическая обработка полученных данных проводилась с применением компьютерной программы MS Excel.

**Результаты и их обсуждение.** В результате исследования установлено, что абсолютно здоровые учащиеся составляют только 12,5%, 54,2% имеет 2 группу здоровья, каждый третий (33,3%) – с хронической патологией различной степени компенсации. У 66,7% детей наблюдаются нарушения опорно-двигательного аппарата, в большей степени характерные для лиц женского пола. Среди нарушений опорно-двигательного аппарата в зависимости от их распространенности у мальчиков лидируют нарушения осанки (25%), сколиоз II степени и плоскостопие (по 6,3%), у девочек – сколиотическая осанка (18,8%), нарушения осанки и сколиоз I степени (по 12,5%), сколиоз II степени; плоскостопие и левосторонний грудопоясничной сколиоз (по 6,3%). Практически половина обследованных школьников (45,8%) имеет нарушения зрения, в структуре которых превалирует миопия (у 9,1% мальчиков и 54,6% девочек); спазм аккомодации (у 9,1% мальчиков и 18,18% девочек), гиперметропия высокой степени (у 9,1% девочек). У 12,5% школьников отмечается наличие малых аномалий развития сердца (МАРС), у 4,17% – гипертрофия небных миндалин (ГНМ).

Анализ анкет показал, что в режиме дня учащихся имеет место гипокинезия. Основу их двигательной активности составляют организованные формы физического воспитания, длительность которых зачастую сокращается или производится замена другими уроками. Следствием гипокинезии является гиподинамия, что подтверждается показателями ряда функциональных систем организма: дисгармоничностью физического развития у 33,4% школьников, причем как за счет дефицита, так и избытка массы тела, сниженной вместимостью легких и силой дыхательных мышц у 83,3% детей (у 60% девочек и 40% мальчиков), дефицитом мышечной силы кистей рук у каждого четвертого обследованного.

**Выводы.** Для современных детей школьного возраста (на примере 12-13 летних) характерна гипокинезия и ее следствие – гиподинамия, подтверждаемая широкой распространенностью нарушений функционального состояния многих органов и систем. Все это указывает на необходимость коррекции образа жизни и условий организации образовательного процесса, как основных факторов риска ее формирования у школьников.