

Характеристика соматометрических показателей подростков с учетом особенностей их психического здоровья

Волох Е.В.¹, Гиндюк А.В.²

¹ старший преподаватель кафедры гигиены детей и подростков,

² декан медико-профилактического факультета, к.м.н. доцент

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

Минск, Республика Беларусь

E-mail: volakhlena@mail.ru

В последние годы многие исследователи акцентируют внимание на ухудшении показателей физического и психического здоровья детского населения [1, 2]. При этом, подростковый возраст характеризуется не только особенностями функционирования систем и органов, но и наиболее интенсивными темпами роста как организма в целом, так и изменением пропорций тела. Динамика изменения отдельных показателей неравномерна во времени и с учетом гендерной принадлежности. Так, до 10 лет мальчики и девочки имеют примерно одинаковые темпы увеличения роста, в 11-12 лет девочки опережают мальчиков, а в 13-14 лет и после 15 лет – наоборот [3]. Физическое развитие обусловлено не только гендерным фактором, но и наличием различных нарушений состояния здоровья, в том числе психического.

В ходе поведенного авторами исследования оценены отдельные соматометрические показатели подростков 12-17 лет (рост, масса тела, окружность грудной клетки) с дальнейшим сопоставлением полученных данных со стандартами. Сравнимые группы выделены с учетом особенностей психического здоровья респондентов на примере синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ): подростки без признаков СДВГ и девиантного поведения (группа 1), лица с СДВГ и сформированным девиантным поведением (группа 2), с СДВГ и склонностью к девиантности (группа 3).

В результате анализа изучаемых показателей физического развития подростков установлено, что рост, соответствующий возрастнo-половым стандартам, встречается у каждого второго выборки (51,2%). Рост выше нормативных величин в выборке

встречается чаще, чем ниже нормативных: рост выше среднего отмечен у 29,3% и высокий у 9,1%, а ниже среднего и низкий – у 9,8% и 0,6% соответственно. Во всех сравниваемых группах средний уровень роста отмечен у большинства опрошенных: 51,4% в группе 1, 55,6% в группе 2 и 48,3% в группе 3. Рост выше среднего выявлен у 25,7%, 27,8% и 34,5% респондентов каждой группы и высокий рост у 11,4%, 13,9% и 3,4% опрошенных соответственно. Показатели роста в пределах ниже среднего отмечались только у 10,0%, 2,8% и 13,8% представителей групп 1, 2 и 3 соответственно, а низкий – у 1,4% (группа 1) ($\chi^2=8,6$, $p=0,381$).

У большинства участников исследования масса тела характеризуется как средняя (62,8%). Отличия установлены в крайних вариантах уровней массы тела: высокий показатель отмечен у 11,6% участников, а низкий уровень массы в данной выборке не был зарегистрирован. Доля респондентов с уровнями данного показателя выше и ниже среднего одинакова (по 12,8%). Группы исследования однородны и по показателю массы тела ($\chi^2=10,8$, $p=0,096$). Доля респондентов групп 1 и 3 с показателями массы тела, соответствующими средневозрастным значениям, составила 67,1% и 67,2% соответственно, респондентов группы 2 – 47,1%. Частота распространенности дефицита массы тела (ниже среднего уровня) у подростков групп 1 и 3 равнозначна – 14,3% и 13,8%, и несколько ниже в группе 2 – 8,3%. Избыток массы различной степени выраженности (суммарно уровни выше среднего и высокий) отмечен у представителей группы 1 в 18,6% случаев и у 19,0% – группы 3. При этом, избыток массы (уровень выше среднего и высокий) отмечается в 2,2 раза и 2,6 раз соответственно чаще у представителей группы 2, чем у здоровых респондентов: в группе 2 данные значения массы встречались с частотой по 22,2%, в группе 1 – у 8,6% и у 10,0% соответственно. Установлены статистически значимые различия в распределении уровней соответствия окружности грудной клетки (ОГК) средним по возрасту значениям в группах исследования ($\chi^2=16,8$, $p=0,032$) (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты оценки ОГК респондентов по группам исследования (%)

Группы исследования	Уровни ОГК				
	средний	ниже среднего	выше среднего	низкий	высокий
Группа 1	44,3	24,3	2,8	24,3	4,3
Группа 2	72,2	13,8	5,6	2,8	5,6
Группа 3	43,1	24,1	6,9	25,9	0,0
Всего	50,0	22,0	4,9	20,1	3,0

Полученные результаты позволяют констатировать наличие особенностей отдельных показателей физического развития современных подростков с различным уровнем психического здоровья, что определяет направление дальнейшего исследования различий представителей изучаемых групп подростков для обоснования профилактических мероприятий.

Литература

1. Гузик Е.О. Здоровье учащихся Республики Беларусь и пути минимизации факторов риска его формирующих : монография / Е.О. Гузик – Минск: БелМАПО, 2020. – 334 с.
2. Популяционное здоровье детского населения, риски здоровью и санитарно-эпидемиологическое благополучие обучающихся: проблемы, пути решения, технологии деятельности / В.Р. Кучма, Л.М. Сухарева, И.К. Рапопорт [и др.] // Гигиена и санитария. – 2017. – №10 (96). – С. 990-995.
3. Особенности физического развития и физической подготовленности детей Республики Беларусь в возрасте 12-16 лет / А.Ю. Асташова, Е.Э. Петрова, Е.В. Хроменкова // Научные труды НИИ физической культуры и спорта в Республике Беларусь / М-во спорта и туризма Респ. Беларусь, Науч.-исслед. ин-т физ. культуры и спорта Респ. Беларусь ; [гл. ред. А. А. Михеев]. – Минск, 2014. – Вып. 14. – С. 82-89.



**УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»**

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

Москва

16 апреля 2024 г.

**Москва
2024**

