

of Legal and Regulatory Documents. <https://docs.cntd.ru/document/566085656> Reservation Date: January 13, 2021. (in Russian)

2. *Fisenko A.P., Kuchma V.R., Kuchma N. Yu., Nary'shki-na E.V., Sokolova S.B.* Strategy and practice of forming a healthy lifestyle for children in the Russian Federation. *Rossijskij pediatricheskij zhurnal*. 2020; 23 (2): 76—83. (in Russian)

3. *Burman D.D., Bitan T., Booth J.R.* Sex differences in neural processing of language among children. *Neuropsychologia*. 2008; 46(5): 1349—1262. (in English)

4. *Polenova M.A.* Scientific bases of hygienic optimization of the organization of education in secondary school [Nauchny'e osnovy' gigenicheskoy optimizacii organizacii obucheniya v srednej shkole]. Author. diss. ... Dr. of Medical Sciences. Moscow; 2013. 47 p. (in Russian)

УДК 613.955

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ¹

© 2022 В.М. Ганузин¹, И.В. Сторожева², Н.С. Сухова², О.И. Коконова²

¹ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ярославль

²Детская поликлиника № 3 г. Ярославля, г. Ярославль

Контактная информация: e-mail: vganuzin@rambler.ru

Ключевые слова: здоровье школьников; профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних; школьно обусловленные заболевания; возрастная динамика; профилактика.

В настоящее время значительное количество детей школьного возраста испытывает неблагоприятное воздействие на организм различных социально-гигиенических, психологических и технических факторов внешней среды. В связи с интенсификацией учебного процесса в школе, переходом на дистанционное обучение во время пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 постоянно увеличивается количество детей и подростков, нуждающихся в лечебной, медико-социальной, психологической и педагогической помощи [1—3]. Оценка необходимого объема лечебной помощи школьникам и профилактической работы, в том числе психолого-педагогической и санитарно-просветительной, может быть проведена на основании данных профилактических медицинских осмотров

несовершеннолетних, обучающихся в общеобразовательных организациях.

Цель: изучение распространенности школьно обусловленных заболеваний у детей школьного возраста по данным профилактических медицинских осмотров.

Материалы и методы исследования. На основании данных профилактических медицинских осмотров 2020 г. проведено изучение состояния здоровья 18 708 школьников, в том числе в возрасте 7—14 лет — 14 861 человек и в возрасте 15—17 лет — 3847 человек. Определена распространенность школьно обусловленных заболеваний среди детей и подростков.

Результаты исследования и их обсуждение. При распределении детей по группам здоровья в зависимости от возраста получены следующие

¹ Здесь и далее — материалы VII Национального конгресса школьных врачей с международным участием «Школьная и университетская медицина, гигиена в национальных проектах „Здравоохранение“ и „Демография“».

данные: среди школьников 7—14-летнего возраста в I группу входят 7,1 %, во II — 65,3 %, в III — 21,6 %, в IV — 0,2 %, в V — 0,9 %; среди подростков 15—17-летнего возраста: 2,7; 70,2; 30,7; 0,4; 0,9 % соответственно. Анализ полученных данных показал, что с возрастом снижается количество практически здоровых детей (I и II группы здоровья) и увеличивается количество детей с хроническими заболеваниями (III и IV группы здоровья).

При анализе распространенности школьно обусловленных заболеваний получены данные, приведенные ниже. У школьников 7—14-летнего возраста частота встречаемости заболеваний опорно-двигательного аппарата составляет 17,2 %, в т. ч. сколиоза — 1,5 %; патологии органа зрения — 25,1 %; болезней желудочно-кишечного тракта — 2,9 %; заболеваний лор-органов — 3,3 %; болезней нервной системы — 6,5 %; дефектов речи — 2,7 %; других заболеваний — 28,7 %.

Среди подростков 15—17-летнего возраста распространенность заболеваний опорно-двигательного аппарата составляет 24,2 %, из них сколиоз — 4,6 %; патология органа зрения — 31,7 %; болезни желудочно-кишечного тракта — 7,2 %; заболевания лор-органов — 3,7 %; нервной системы — 8,2 %; дефекты речи — 0,5 %; другие заболевания — 31,0 %.

В результате профилактических медицинских осмотров выявлены юноши и девушки, нуждающиеся в лечебной помощи в условиях стационаров и санаториев. Число старших подростков, госпитализированных в стационары, составило 27 человек (0,7 %). Прооперированы 10 учащихся. 164 подростка (4,26 %) получили санаторно-курортное лечение в связи с имеющимися хроническими заболеваниями различных систем организма. 343 школьникам (28,13 %) с патологией органа зрения, в т. ч. 135 юношам и 208 девушкам проведена коррекция зрения с обеспечением их корригирующими очками.

Анализ полученных данных о состоянии здоровья детей школьного возраста свидетельствует о росте распространенности заболеваний опорно-двигательного аппарата, органа зрения, желудочно-кишечного тракта, нервной системы от младших классов к старшим в динамике обучения в образовательных организациях. Отмечено снижение распространенности дефек-

тов речи у школьников 15—17 лет по сравнению с детьми 7—14 лет.

Настоящие показатели подтверждают полученные нами ранее данные о высокой распространенности школьно обусловленных заболеваний среди детей и подростков, появлении в школах детей с IV—V группами здоровья, что свидетельствуют о недостаточной профилактической работе по их предотвращению [4, 5].

Поэтому мы считаем, что администрации школ совместно с департаментами просвещения и здравоохранения должны выработать стратегию, направленную на внедрение в общеобразовательных организациях здоровьесберегающих образовательных и оздоровительных технологий, разработанных ведущими гигиенистами страны [6—9]. Медицинским работникам школ необходимо регулярно проводить просветительную работу среди учащихся по рациональному питанию, двигательной активности, рассказывать школьникам о методах профилактики патологии органа зрения, а на общешкольных родительских собраниях следует проводить лекции и беседы с привлечением к этой работе врачей-специалистов детских поликлиник.

Заключение. Проведенное исследование позволило выделить возрастные группы детей, в которых необходимо усилить профилактическую, лечебную и санитарно-просветительную работу для предотвращения и снижения риска возникновения школьно обусловленных заболеваний. Наиболее высокие показатели нарушения опорно-двигательного аппарата, в т. ч. сколиоза, патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваний органа зрения выявлены в группе подростков в возрасте 15—17 лет. Полученные показатели распространенности различных школьно обусловленных заболеваний в данных возрастных группах свидетельствует о недостаточной профилактической и реабилитационной работе, проводимой медицинскими работниками среди детей и их родителей в школьных учреждениях. Учитывая полученные данные, мы считаем, что медицинские и педагогические работники школ должны выработать стратегию, направленную на внедрение здорового образа жизни, и активно включаться в совместные медико-педагогические программы по профилактике школьно обусловленных заболеваний с привлечением к этим мероприятиям и родителей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ганузин В.М., Романычева Е.Н., Курчина Е.Г. Деятельность отделения медико-социальной помощи поликлиники в профилактике и реабилитации детей и подростков из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2016; 2: 36—38.
2. Кучма В.Р., Седова А.С., Степанова М.И., Рапопорт И.К., Поленова М.А., Соколова С.Б., Александрова И.Э., Чубаровский В.В. Особенности жизнедеятельности и самочувствия детей и подростков, дистанционно обучающихся во время эпидемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2020, 2: 4—23.
3. Мирская Н.Б. Факторы риска, негативно влияющие на формирование костно-мышечной системы детей и подростков в современных условиях. Гигиена и санитария. 2013; 1: 65—71.
4. Ганузин В.М. Динамика показателей патологии опорно-двигательного аппарата у детей за период с 1998 по 2013 год. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2014; 3: 35—36.
5. Ганузин В.М., Голубятникова Е.В. Детская инвалидность, профилактика, реабилитация и абилитация детей с ограниченными возможностями. Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2017; 17(2): 55—56.
6. Кучма В.Р. Научные основы разработки и внедрения современных моделей охраны здоровья обучающихся в образовательных организациях. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2017; 3: 19—29.
7. Кучма В.Р. Медико-профилактические основы достижения ожидаемых результатов мероприятий Десятилетия детства на период до 2027 года. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2021, 1: 11—23.
8. Рапопорт И.К., Александрова И.Э., Храмов П.И., Горелова Ж.Ю., Кучма В.Р., Степанова М.И. и др. База данных «Информационная база данных для реализации работы по охране здоровья обучающихся в образовательных организациях. (Здоровьесберегающие образовательные и оздоровительные технологии в образовательных организациях)». Федеральная служба по интеллектуальной собственности. Государственная регистрация базы данных, охраняемой авторскими правами. Номер регистрации (свидетельство) 2020 622 805, дата регистрации 24.12.2020 г.
9. Храмов П.И. Физиолого-гигиенические предпосылки повышения здоровьесформирующей эффективности физического воспитания детей в образовательных организациях. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2017, 4: 15—20.

УДК 613.955

МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ШКОЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРЕД ПОСТУПЛЕНИЕМ В ШКОЛУ

© 2022 В.М. Ганузин¹, Н.С. Сухова², И.В. Сторожева²

¹ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ярославль

²Детская поликлиника № 3 г. Ярославля, г. Ярославль

Контактная информация: e-mail: vganuzin@rambler.ru

Ключевые слова: дети дошкольного возраста; физическое развитие; нервно-психическое развитие; школьная зрелость; прогноз адаптации.

Поступление в 1-й класс является для ребенка важным испытанием его способности к адаптации. Школьная адаптация — это приспособление ребенка к условиям и требованиям школы, которые для него являются новыми по сравнению с условиями детского сада и семьи в дошкольном детстве. Для успешного вхождения

в школьную жизнь ребенку необходимо иметь соответствующий уровень зрелости в физическом и социальном отношении. Нарушения соматического и нервно-психического здоровья, своевременно не выявленные и не скорректированные на этапе дошкольного периода, вызывают серьезные затруднения адаптации к школе,