

**Материалы Пленума Научного совета по гигиене детей и подростков. 29–30 сентября 2014 г.
(результаты научных исследований)****РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ И СКОЛИОЗА
У ДЕТЕЙ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ДАННЫМ
ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ**Аверина Е.А.¹, Унгурияну Т.Н.²¹ГОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет», г. Архангельск, Россия²Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Архангельской области, г. Архангельск, Россия**Контактная информация:** Аверина Екатерина Андреевна; e-mail: averina-e.a@mail.ru

Актуальность. Состояние здоровья детей является актуальной проблемой во всем мире. Указом Президента Российской Федерации утверждена «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», согласно которой проблема изучения нарушения здоровья у подрастающего поколения имеет огромное значение, так как результаты исследований в этой области являются основным критерием организации, планирования и проведения в жизнь широких лечебно-профилактических мероприятий. Состояние здоровья детей служит контролем эффективности проводимых гигиенических мероприятий и определяет направление дальнейшей деятельности органов и учреждений санитарно-эпидемиологической службы.

Цель. Изучить распространенность нарушения осанки и сколиоза среди детей Архангельской области по данным периодических медицинских осмотров.

Материалы и методы. В работе использовалась форма федерального статистического наблюдения № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам». Изучение распространенности нарушения осанки и сколиоза у детей с 3 до 17 лет проводилось по данным периодических медицинских осмотров в разрезе 19 районов и 6 городов Архангельской области с 2008 по 2012 год. Для изучения распространенности нарушения осанки и сколиоза проводился расчет структуры патологической пораженности, уровня патологической пораженности (на 1000 детей соответствующей группы) и темпа прироста выявленных нарушений. Распространенность нарушения осанки и сколиоза у детей изучалась в следующих группах: всего детей до 17 лет включительно, в том числе: перед поступлением в детское

дошкольное учреждение; за год до поступления в школу; перед поступлением в школу; в конце 1-го года обучения; при переходе к предметному обучению (4–5-е классы); в возрасте 15 лет включительно; перед окончанием школы (16–17 лет включительно).

Результаты. По данным периодических медицинских осмотров нарушение осанки является основной патологией у детей дошкольного и школьного возраста (38%). Среднегодовая частота выявления нарушений осанки и сколиоза у детей до 17 лет включительно в целом по Архангельской области за исследуемый 5-летний период составила 139,5‰ и 28,5‰ соответственно.

Максимальные уровни распространенности нарушения осанки (274,8‰) наблюдаются при переходе к предметному обучению (4–5-е классы). Снижение частоты выявления нарушений осанки у детей в возрасте 15 лет (243,4‰), возможно, связано с увеличением частоты выявления сколиоза в этой возрастной группе (96,9‰) (таблица). Группу риска по сколиозу составляют подростки 15–17 лет, среди осмотренных детей этого возраста у 9,8% выявлен сколиоз, что в 9 раз выше по сравнению с группой перед поступлением в школу. Высокий темп прироста нарушения осанки (в 9,6 раза) и сколиоза (в 10,3 раза) в динамике за 5-летний период установлен среди детей за год до поступления в школу (6 лет).

Территориями риска по распространенности нарушений осанки являются крупные и промышленные города Архангельской области – Северодвинск (214,7‰) и г. Архангельск (194‰), где превалентность превышает среднеобластной уровень в 1,5 и 1,4 раза соответственно.

Территориями риска по распространенности сколиоза являются следующие города и районы:

Каргопольский (57,1%), Холмогорский (44,6%), Онежский (40,31%), г. Новодвинск (40,0%), г. Архангельск (39,2%), Приморский (37,2%), где патологическая пораженность превышает среднеобластной уровень (28,5%) от 1,3 до 2 раз.

Заключение. Таким образом, по данным периодических медицинских осмотров, одним из основных нарушений здоровья детского населения Архангельской области является нару-

шение осанки. Наиболее высокие уровни нарушения осанки выявлены у детей в конце 1-го года обучения, при переходе к предметному обучению и в возрасте 15 лет включительно. Территориями риска по распространенности нарушения осанки являются крупные и промышленные города Архангельской области. Проблема нарушения состояния здоровья среди детского населения требует дальнейшего изучения факторов риска в популяции.

Таблица

Среднегодовая частота и цепной темп прироста выявления нарушений осанки и сколиоза в различных возрастных группах детей в Архангельской области за 2008–2012 годы

Группы	Нарушение осанки		Сколиоз	
	Среднегодовая частота, ‰	Темп прироста, %	Среднегодовая частота, ‰	Темп прироста, %
Перед поступлением в детское дошкольное учреждение	10,1	–	0,3	–
За год до поступления в школу	107,2	961,4	3,4	1033,3
Перед поступлением в школу	166,6	55,4	10,9	220,6
В конце 1-го года обучения	237,3	42,4	20,4	87,2
При переходе к предметному обучению	274,8	15,8	42,1	106,4
В возрасте 15 лет включительно	243,4	-11,4	96,9	130,2
Перед окончанием школы	163,8	-32,7	98,4	1,5

THE PREVALENCE OF POSTURE DISORDERS AND SCOLIOSIS IN CHILDREN OF THE ARKHANGELSK REGION ACCORDING TO PERIODIC MEDICAL EXAMINATIONS

Averina E.A.¹, Unguryanu T.N.²

¹Northern State Medical University Arkhangelsk, Russia

²Directorate of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights protection and Human Welfare in the Arkhangelsk region, Arkhangelsk, Russia

An analysis of periodic medical examinations was made in the context of regions and towns in the Arkhangelsk region from 2008 to 2012. It was found that the posture disorders was the major health problem identified during preventive medical examinations among children and schoolchildren (38%). The highest prevalence of incorrect posture (274,8%) was found in the transition to subject teaching (grade 4–5). Low frequency of the posture disorders detection was in 15–17 year-old children (163,8 and 243,4%). High growth rate (in 9,6 times) of the incorrect posture in dynamics for the last 5 years was identified among children before one year of entering school (6 years old).

Key words: children; medical examinations; posture disorder