

ными типами кровообращения // Фундаментальные исследования. - 2012. - №3 (часть 2) / www.gae.ru (Режим доступа свободный).

13. Хаитов Р.М. Пинегин Б.В. Истамов Х.И. Экологическая иммунология, Москва, ВНИРО - 1995. – 219 с.

14. Зайцев В.М., Лифляндский В.Г., Маринкин В.И. Прикладная медицинская статистика: учебное пособие. СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2003 – 432 с.

Тұжырым
БАЛАЛАРДА МЫРЫШ ТАПШЫЛЫҒЫ ЖӘНЕ ҚОРҒАСЫННЫҢ
КӨПТІГІ БОЙЫНША ҚАУІПТІНДЕГІ ТОПТЫҢ ҚАЛЫПТАСУЫ

Ю.Г. Попович

ШҚО ДСБ «Ана мен бала орталығы» ШЖҚ КМК

Вальдальдық статистикалық бірізділікпен пайдаланған талдау биосынамасы бойынша балаларда қорғасын құрамының артуы мен мырыш тапшылығы бойынша зертханалық клиникалық белгілерін хабарлаудың мәнділігі және болжамдық көрсеткіштері бойынша, бағалау, яғни балаларда қорғасын құрамының артуы мен мырыш тапшылығы бойынша клиника-диагностикалық алгоритмді әзірлеуге мүмкіндік берді.

Негізгі сөздер: балалар, қорғасын, мырыш, клиника-диагностикалық алгоритм.

Summary

FORMATION OF RISK GROUPS BY LEAD EXCESS AND ZINC DEFFICIENCY IN CHILDREN

Y.G. Popovich

Municipal state enterprise on the right of economic maintaining "Mother and child centre"

Consecutive statistical analysis of Vald was used for estimation of informational content and prognostic value of clinical signs and laboratory indicators in children with lead excess and zinc defficiency in biological tests, which allowed to develop clinical diagnostical algorithms of lead excess and zinc defficiency in children.

Kew words: children, zinc, clinical-diagnostical algorithms.

УДК 613.65-055.25

А.Б. Досымханова, Г.К. Амантаева

Государственный медицинский университет города Семей

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Аннотация

Здоровье населения — один из важнейших показателей, определяющих экономический, интеллектуальный и культурный потенциал страны, обеспечивающий ее национальную безопасность.

В статье рассматриваются проблемы состояния здоровья детей подросткового возраста и нарушения физического развития, влияние неблагоприятных факторов на состояние здоровья, а также отражена динамика гинекологической заболеваемости девочек. Рассматривалась проблема нарушения здоровья и формирования отклонений в физическом развитии в условиях гиподинамии и гипокинезии. В современных работах, посвященных здоровью школьников, предлагаются различные программы оздоровления, и доказывается их эффективность.

Ключевые слова: здоровье, гигиена, физическое развитие.

В XXI веке особо наблюдаются негативные тенденции в состоянии здоровья населения всего земного шара. На сегодняшний день научно доказано, что здоровье населения зависит от воздействия ряда факторов — экономических, социальных, демографических, экологических, природно-климатических и других. При этом влияние каждого из них на состояние общественного здоровья различно. Многие исследования показали, что состояние здоровья населения, в том числе детского и подросткового возраста, определяется факторами образа жизни: труда и быта (от 50 до 55%), окружающей средой (от 20 до 25%), генетическими факторами (от 15 до 20%) и организацией медицинской помощи (от 10 до 15%) [2].

Школьники являются одной из самых многочисленных и социально активных групп населения. Результаты научных исследований многих авторов свидетельствуют о снижении, за последние годы, количества здоровых подростков, отмечается отчетливая тенденция снижения их физического развития. Растет число детей

с дефицитом массы тела, отмечено отставание биологического возраста от паспортного [8].

По данным казахстанских авторов у девочек, по антропометрическим показателям, выявлено замедление темпа годовой прибавки роста, особенно у лиц до 14-ти лет, где годовая прибавка составляла 4 см, в последующем по 1 см в год. Прибавка в весе больше была выявлена с 14 лет. [9].

По мере обучения в школе происходит ухудшение состояния здоровья школьников из-за увеличения уровня хронической заболеваемости на 76%, к старшей ступени в 3,4 раза возрастает доля детей с тремя и "более хроническими заболеваниями [9-10].

За последние пять лет заболеваемость школьников выросла на 22%, в том числе: анемии — в 2,5 раза, болезни нервной системы — в 1,5 раза, эндокринные болезни и расстройства питания — в 1,4 раза,. По данным Национального центра проблем формирования здорового образа жизни, скрининг населения в 2011 году показал, что в структуре заболеваемости детей в возрасте

от 0–18 лет 1-е место занимают болезни органов пищеварения (25,07%), 2-ое место (22,28%) – болезни крови и отдельные нарушения иммунной системы, 3-е место занимают расстройства питания и нарушения обмена веществ (5,05%) [3].

Согласно Приказа МЗ РК «Правила проведения обязательных медицинских осмотров декретированных групп населения» учащиеся общеобразовательных школ подлежат обязательному медицинскому осмотру в декретированные сроки [15]. Ежегодно миллионы детей и подростков проходят медицинский осмотр. Цель этих осмотров – выявление лиц, нуждающихся в лечебных и оздоровительных мероприятиях. Кроме того, они дают возможность определить потребность в медицинских кадрах и сети лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ). В совокупности их результаты дают характеристику состояния здоровья всего подрастающего поколения. При этом задача врача заключается не только в констатации заболеваний и назначении лечения, а и в определении способности каждого ребенка или подростка полноценно выполнять присущие ему социальные функции. Эта способность определяется уровнем достигнутого развития, нормальным функционированием основных органов и систем, достаточной адаптацией к условиям окружающей среды. Комплексная оценка состояния здоровья школьников достигается использованием 4-х критериев, предложенных НИИ гигиены детей и подростков (критерии оценки здоровья по С.М. Громбаху).

Оценка состояния здоровья дается на момент обследования. Острое заболевание, прошлые болезни, если только они не приобрели хроническую форму, возможность рецидива, стадия реконвалесценции (период выздоровления), вероятность возникновения заболевания, обусловленная наследственностью или условиями жизни, не учитываются.

Следует также отметить что, среди девочек разных возрастных групп, отмечается большее количество гинекологических заболеваний, здоровье школьниц ухудшается со временем, т.е. по мере взросления. Репродуктивное здоровье девочек в будущем ухудшает динамику гинекологической заболеваемости [18]. Средний школьный возраст 11-15 лет является пубертатным для организма ребенка, этот период является критическим периодом в процессе онтогенеза человека. В основном пубертатном периоде отмечается изменение психического статуса, гормональная перестройка, формирование школьника как личности и т.д. Именно в пубертат-

ном возрасте происходит нарушение вегетативных функций это связано с повышенной умственной нагрузкой, проблемами в семье, а также комплексом неблагоприятных факторов [20-24].

В Европейской стратегии ВОЗ «Здоровье и развитие детей и подростков» (2005) записано: «Дети – это наши инвестиции в общество будущего. От их здоровья и того, каким образом мы обеспечиваем их рост и развитие, включая период отрочества, до достижения ими зрелого возраста, будет зависеть уровень благосостояния и стабильности в странах Европейского региона в последующие десятилетия»

Таким образом, состояние здоровье детей подросткового возраста характеризуется низкими показателями и малыми функциональными резервами, аналогично другим возрастным периодам. Как известно пубертатный период является поворотным в онтогенезе человека. От того, как протекает данный период у детей, зависит их здоровье в последующие годы.

Литература:

1. Баранов А.А., Кучма В.Р., Скоблина Н.А. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий / А.А. Баранов, В.Р.Кучма, Н.А. Скоблина. – М.: Издатель Научный центр здоровья детей РАМН. - 2008. – С. 108-216.
2. Мусина А.А., Онгарбаева А.Л. Функциональное состояние детей г. Щучинск и п. Боровое – курортной зоны РК - // Научно-практический журнал Гигиена. Эпидемиология. Иммунобиология. 2011. - 3(49). - С. 17.
3. Сидашева Г.Т., Кабулова Р.А. Проблемы питания и физической активности // Практическое здравоохранение – 2010, №3 - С. 208-209.
4. Соловьев Е.Ю. Здоровье подростков г. Подольска и мероприятия по его укреплению. Москва. 2009. – 125 с.
5. Сухарева Л.М., Куинджи Н.Н., Ямпольская Ю.А. Гигиенические аспекты физического развития и формирования репродуктивного здоровья у девочек школьного возраста. Вестник Российской Академии медицинских наук. 2009. N 5. - С.11-15.
6. Раисова А.Т. Норма и патология в детской и подростковой гинекологии - Алматы: «Эверо», 2013. – 198 с.
7. Туаева И. Ш. Гигиеническая оценка режима дня и его влияние на здоровье школьников старших классов. Автореф... дисс. канд. мед. наук. - Санкт-Петербург 2005. - 21 с.

Тұжырым

ЖАСӨМСПІРІМДІК ЖАСТАҒЫ БАЛАЛАРДЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ ЖАҒДАЙЫ

А.Б. Досымханова, Г.К. Амантаева

Семей қаласының Мемлекеттік медициналық университеті

Сонымен, басқа жастық кезеңдерге сай жасөспірімдік жастағы балалардың денсаулық жағдайы төмен көрсеткіштермен және аз функционалдық резервтермен сипатталады. Адам онтогенезіндегі пубертатты кезең өтпелі болып келетіні белгілі. Балалардың алдағы жалдардағы денсаулығы осы кезеңнің өтуіне тәуелді.

Негізгі сөздер: денсаулық, гигиена, физикалық даму.

Summary

STATE OF HEALTH OF CHILDREN OF TEENS

A.B. Dossymkhanova, G.K. Amantaeva

Semey State Medical University

State the health of children of teens is characterized subzero indexes and small functional backlogs, like other age-related periods. As is generally known a juvenile period is turning in ontogenesis of man. From that, how this period flows for children, their health depends in subsequent years.

Key words: health, hygiene, physical development.