DOI: 10.17117/na.2015.06.125

Поступило в редакцию: 08.05.2015

<http://ucom.ru/doc/na.2015.06.125.pdf>**Дубровина Е.А.****К вопросу о реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях Саратовской области****Dubrovina E.A.****To the question about the implementation of health-saving technologies in educational institutions of Saratov region**

Приведены социально-демографические характеристики, в том числе, уровень и структура заболеваемости детей и подростков Саратовской области. Установлены особенности качества жизни, состояния здоровья и процессы, влияющие на их становление. Проведен анализ качественных и количественных характеристик питания учащихся. Предложены мероприятия, направленные на укрепление и оздоровление детского и подросткового населения региона

Ключевые слова: здоровье, учебные заведения, дети, подростки

Given the socio-demographic characteristics, including the level and structure of morbidity of children and adolescents in the Saratov region. The features of quality of life, health status and the processes influencing their formation. The analysis of the qualitative and quantitative characteristics of nutrition students. The proposed activities aimed at strengthening and rehabilitation of children and adolescents in the region

Key words: health, schools, children, adolescents

Дубровина Екатерина Александровна

Аспирант

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского

г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112

Dubrovina Ekaterina Aleksandrovna

Post-graduate

Saratov state medical university named V.I. Razumovsky

Saratov, Bolshaya Kazachya st., 112

Укрепление здоровья школьников является важнейшей государственной задачей, определяющей и формирующей ее культурный, интеллектуальный, производственный и репродуктивный потенциал [5, с.39]. Последнее особенно важно как для населения различных регионов, так и для всей России в целом. Демографический кризис, связанный с устойчивым сокращением и старением населения, затронул и территорию Саратовской области, где на начало 2009 года численность детей в возрасте до 17 лет составила 441806 человек (17,2% от общего количества населения области), а к началу 2012 года – уменьшилась на 8,5 тыс. человек. В структуре детской смертности до 17 лет большую долю составляли травмы и отравления (26%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (18,2%), врожденные пороки развития (17%), болезни

нервной системы (11,8%). Уровень здоровья детского и подросткового населения области на протяжении ряда лет продолжал снижаться. Тенденции состояния здоровья характеризовалась не только ростом общей заболеваемости (2011 г. – 2594,5 на 1000 детей; 2010 г. – 2510,5 на 1000 детей; РФ 2010 г. – 2383,9 на 1000 детей), но и увеличением показателей по ряду нозологических форм, хронизацией патологических процессов, широким распространением факторов риска развития заболеваний.

В структуре заболеваемости детей до 14 лет доминируют болезни органов дыхания (50%), органов пищеварения (6,1%), кожи и подкожной клетчатки (5,0%), глаз (4,8%), нервной (4,6%) и костно-мышечной систем (4,2%).

Особую тревогу вызывало и то обстоятельство, что Саратовская область является территорией эндемичной по содержанию йода в объектах окружающей среды [1, с.11; 6, с.64]. Профилактика йоддефицитных состояний и микронутриентной недостаточности организуется в рамках распоряжения Правительства области от 08.08.2006 г. № 208-Пр «Об обогащении продуктов массового потребления микронутриентами и обеспечении ими населения саратовской области» и распоряжения от 11.09.2007 г. №238-Пр «О дополнительных мерах по обеспечению населения области продуктами массового потребления, обогащенными микронутриентами» [3, с.47]. Принимаемые меры нашли свою положительную реализацию в тенденции приостановления роста за последние два года заболеваниями эндокринной системы среди детей.

Как первые позитивные результаты реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях можно расценивать и наметившуюся тенденцию к снижению, так называемых, школьно-обусловленных патологий: заболеваний костно-мышечной системы на 6% (2011 г. – 108,1 на 1000 детей; 2010 г. – 114,7 на 1000 детей) и болезней глаз на 3% (2011 г. – 124,8 на 1000 детей; 2010 г. – 128,5 на 1000 детей).

В целом показатели заболеваемости подростков в возрасте 15 – 17 лет снизились в 2014 году, в сравнении с 2011 годом на 7% и составили 2316,4 на 1000 человек. В то же время в структуре заболеваемости за последние пять лет изменений не произошло. Как и ранее, первое место занимают болезни органов дыхания – 30,3%, второе – болезни желудочно-кишечного тракта – 10,7%, третье – болезни органов зрения – 9,6%, четвертое – заболевания костно-мышечной системы – 7,5%, пятое – патология мочеполовой системы – 6,8%.

С целью выявления ведущих среди многочисленных факторов риска развития отклонений в состоянии здоровья детей и подростков нами проводился углубленный анализ изучения взаимосвязи качества и образа жизни, состояния здоровья и процессов формирования гигиенической активности городских и сельских групп детей и подростков, проживающих на территории Саратовской области и города. Было изучено более 1500 карт медико-социальной оценки образа жизни и здоровья детей и подростков в возрасте 14 – 17 лет, обучающихся в типичных общеобразовательных и начальных средних профессиональных учреждениях [2, с.39; 4, с.852]. Проведенными исследованиями установлена доминирующая роль в развитии соматической патологии среди детского населения, связанная, прежде всего, с уровнем и условиями жизни

подростающего поколения. Низкие материальные доходы родителей, снижающие социальные потребности ведут к неудовлетворительному питанию, создают повышенную вероятность заражения инфекционными заболеваниями. Заложенный родителями асоциальный образ жизни, пристрастие к курению, алкоголизму, провоцируют возникновение и рост правонарушений в среде детей и подростков [7, с. 1605].

Оценка материально-бытовой обеспеченности выявила у большинства городских и сельских школьников (60,2% и 54,3% соответственно) средней степени удовлетворенности комфортабельностью жилья. Хорошим считали свое положение 18,4% и 26,6%; неудовлетворительным – 21,4% и 19,1% соответственно городских и сельских респондентов. В то же время среди учащихся сельских школ респонденты со средней степенью удовлетворенности материально-бытовым положением семьи указали на наличие неутепленного санузла, расположенного на улице (84,1%), отсутствие горячего водоснабжения (80,4%), централизованного отопления (78,1%), водопровода (14,5%).

При оценке особенностей питания в исследуемых группах учащихся выявлены нарушения режима питания (48,4% – город, 41,9% – село). У подавляющего большинства обследуемых установлен дисбаланс рациона по основным группам продуктов. При этом Саратовский регион традиционно считается аграрным (среди производимого агрофирмами пищевого сырья наибольшую квоту имеют: хлеб и хлебобродуки – 100%, молоко и продукты его переработки – 78%, мясо и мясoproдукты – 66%, овощи и бахчевые культуры – 52%, растительное масло – 11%).

Анализ качественных и количественных характеристик условий питания показал, что обследованные респонденты недостаточно потребляли мяса и мясных продуктов (23,9% – город, 14,5% – село), молока и молочных продуктов (30,5% – город, 21,2% – село), рыбы (60,1% – город, 68,6% – село), овощей и фруктов (25,8% – город, 33,5% – село). В ежедневном рационе респондентов преобладали: картофель (40,8% – город, 66,0% – село), макаронные изделия (46,2% – город, 39,7% – село), выпечка и кондитерские изделия (42,9% – город, 44,6% – село). Тем не менее, практически все учащиеся городских и сельских школ и их родители в ходе опроса указали на первостепенную роль фактора питания в формировании состояния здоровья [7, с.1605; 8, с.21; 10, с.130].

Таким образом, среди обследуемых учащихся установлен рост числа заболеваний, обусловленные действием комплекса причин. Полученные данные диктуют необходимость дальнейшего мониторинга здоровья подростков, реализации комплекса мероприятий по гигиеническому воспитанию учащихся и ведению здорового образа жизни (ЗОЖ), созданию здоровой среды в учреждениях образования, совершенствованию организации школьного питания [9, с. 3].

Список литературы:

1. Верещагин А.И., Истомин А.В., Елисеев Ю.Ю., Клещина Ю.В., Павлов Н.Н. Кластеры региональных особенностей питания детей и подростков с разным уровнем здоровья // Здоровье населения и среда обитания. 2013. №3. С. 11-12.

2. Войтович А.А., Елисеева Ю.В., Елисеев Ю.Ю. Влияние факторов профессионального обучения на адаптационные процессы учащихся с ограниченными возможностями здоровья // Российский педиатрический журнал. 2014. №1. С. 38-40.
3. Елисеев Ю.Ю., Клещина Ю.В. Перспективы укрепления здоровья школьников на основе оптимизации питания // Вопросы детской диетологии. 2009. Т. 7. № 1. С. 46-48.
4. Елисеев Ю.Ю., Войтович А.А., Дубровина Е.А., Елисеева Ю.В. К оценке функционального состояния организма подростков с различным уровнем здоровья в условиях профессионального обучения // Известия Самарского научного центра РАН. 2014. Т.16. № 5(2). С. 850-853.
5. Истомин А.В., Кирюшин В.А., Елисеев Ю.Ю., Кучумов В.В., Клещина Ю.В., Тяптиргянова В.М. Обзор научно-практических конференций, посвященных современным проблемам гигиены, профилактики и охраны здоровья населения за 2012 год // Здоровье населения и среда обитания. 2013. №3(240). С. 38-40.
6. Истомин А.В., Елисеева Ю.В., Сергеева С.В., Елисеев Ю.Ю. Гигиенические аспекты йодного дефицита у детского населения Саратовской области // Вопросы питания. 2014. Т. 83. №3. С. 63-68.
7. Клещина Ю.В., Елисеев Ю.Ю. Гигиеническая оценка и обоснование мер оптимизации образа жизни и питания подростков // Известия Самарского научного центра РАН. 2011. Т. 13. № 1-7. С. 1604-1606.
8. Клещина Ю.В., Елисеев Ю.Ю., Павлов Н.Н. Особенности формирования нарушений питания у детей // Здоровье населения и среда обитания. 2012. №8. С. 20-22.
9. Маткевич В.А., Покровский В.И., Малеев В.В., Рубцов И.В., Адамов А.К., Елисеев Ю.Ю. Способ детоксикации организма. Патент на изобретение. Номер патента: 2056795.
10. Павлов Н.Н., Клещина Ю.В., Елисеев Ю.Ю. Оценка фактического питания и пищевого статуса современных детей и подростков // Курский научно-практический вестник Человек и его здоровье. 2011. № 1. С. 128-132.

© 2015, Дубровина Е.А.

К вопросу о реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях Саратовской области

© 2015, Dubrovina E.A.

To the question about the implementation of health-saving technologies in educational institutions of Saratov region