

UDC 61: 613.9. 614.

MODERN PROBLEMS OF HEALTH OF SCHOOLCHILDREN

Zhumanova Lola Abdukhalilovna

Assistant at the Department of Social Hygiene and Health Management
Andijan State Medical Institute, RUzbekistan

Summary: The article presents the results of an analysis of some morbidity indicators for schoolchildren from grades 1 to 10. The structure of morbidity, the prevalence of functional disorders and chronic pathology are presented. An assessment was made of risk factors for the development of school-related pathology and elements of a healthy lifestyle.

Key words: pupils, incidence, dynamics of learning. children, school pathology.

Резюме: В статье даны результаты анализа некоторых показателей заболеваемости школьников с 1-го по 10 класс. Представлена структура заболеваемости, распространенность функциональных нарушений и хронической патологии. Проведена оценка факторов риска развития школьно-обусловленной патологии и элементов здорового образа жизни.

Ключевые слова: школьники, заболеваемость, динамика обучения, дети, школьная патология.

Резюме: Maqolada 1-sinf dan 10-sinf gacha bo'lgan maktab o'quvchilarining ba'zi kasallanish ko'rsatkichlarini tahlil qilish natijalari keltirilgan. Kasallikning tuzilishi, funktsional buzilishlar va surunkali patologiyaning tarqalishi ko'rsatilgan. Maktab bilan bog'liq patologiya va sog'lom turmush tarzi rivojlanishi uchun xavf omillarini baholash o'tkazildi.

Калит сўзлар: maktab o'quvchilari, kasallanish, o'rganish dinamikasi, bolalar, maktab patologiyasi.

Актуальность. Основы здоровья взрослого населения формируются в детском возрасте. Поэтому охрана здоровья детей является приоритетной задачей государственной политики, поскольку подрастающее поколение является самым главным потенциалом страны, ее кадровым и демографическим ресурсом, без которого невозможен ни экономический, ни социальный рост государства. От уровня здоровья в подростковом периоде жизни зависит реализация жизненных планов, в том числе профессиональная подготовка, стремление к социальному развитию, создание семьи и рождение детей [1,2,3].

Низкие показатели рождаемости, относительно высокая детская смертность, рост распространенности хронических болезней и инвалидности у детей негативно влияют на развитие общества и при затянувшихся социально-экономических преобразованиях в стране могут привести к резкому уменьшению количества здоровых детей в последующих поколениях. В связи с этим здоровье детей в современных условиях необходимо рассматривать как политическую категорию и фактор национальной безопасности [4,5].

По мнению экспертов ВОЗ, более 60% всех случаев смертей взрослых связано с поведенческими факторами риска (ФР), приобщение к которым происходит в детском возрасте. Поэтому предупреждение заболеваний с детского возраста является важнейшим медицинским постулатом. С позиции профилактики ХНИЗ наибольший интерес представляют модифицируемые ФР (курение, артериальная гипертензия (АГ), несбалансированное питание, низкая физическая активность (НФА), дислипидемия (ДЛП), избыточная масса тела (ИМТ), злоупотребление алкоголем), вносящие основной вклад в преждевременную смертность и потерю здоровых лет жизни. В связи с этим школьники и студенты являются особой социально-демографической группой и нуждаются в пристальном

внимании медицинских работников. Значимость регионального фактора определяют широкий спектр климатогеографических, экологических и экономических условий проживания населения в различных регионах, а также степень миграции, этнические и социокультурные особенности народностей.

Здоровье современных школьников характеризуется значительной распространенностью заболеваемости и нарастанием этого показателя в процессе обучения [3,4]. Современная общеобразовательная система предъявляет повышенные требования к здоровью учащихся, что обуславливает потребность в совместной работе докторов, учителей, психологов и родителей по контролю за заболеваемостью, методами оздоровления и реабилитации не только больных, но и учащихся из групп риска.

Школа – территория активной деятельности ребенка на протяжении наиболее интенсивного периода его роста и развития. С одной стороны, напряженность учебного, несоответствие программных требований, форм и методов обучения индивидуальным особенностям развития детей неблагоприятно отражаются на функциональном состоянии, приводит к ослаблению резистентности и ухудшению здоровья ребенка [5,6]. Вместе с тем, поведенческие факторы как гиподинамия, нерациональное питание, дефицит знаний о здоровом образе жизни также негативно влияют на состояние здоровья детей и подростков.

В Узбекистане более чем у четверти школьников и воспитанников детских садов выявили различные заболевания по итогам проведенного медицинского обследования (2024): наиболее часто встречающиеся заболевания: 28,4% — заболевания крови и органов кроветворения (анемия, изменения в составе крови). Следом идут заболевания органов дыхания, пищеварения (6,9%), эндокринной системы (5,4%).

Нами проведен анализ динамики заболеваемости детей обучающихся в возрасте 7-15 лет, оценка факторов риска, отрицательно влияющих на здоровье школьников. Всего исследовано 120 учащихся в возрасте от 7 до 14 лет. Для анализа показателей заболеваемости использовали медицинскую документацию школьника. В рамках исследования проведена гигиеническая оценка расписания учебных занятий, осмотрены учебные помещения.

Отмечено уменьшение числа здоровых детей от 1 до 7 класса с 37,8% до 27,2% и увеличение числа школьников, имеющих функциональные и хронические нарушения. Анализ заболеваемости детей 1-4 класса показал, что первые ранговые места занимали болезни органов дыхания (148,8‰), затем болезни глаза (144,1‰), потом патология костно-мышечной системы (131,2 ‰), болезни нервной системы (112,5‰), К четвертому году обучения лидировали заболевания костно-мышечной системы (248,5‰), болезни глаза (176,4‰), болезни органов пищеварения (164,4‰). У старших школьников чаще других регистрировались патология костно-мышечной системы (276,0‰), патология зрения (246,6‰).

При гигиенической оценке расписания уроков с учетом ранговой шкалы трудности предметов было установлено его несоответствие гигиеническим требованиям. При анализе недельной нагрузки выявлено, что в 7-10 классах самая высокая загруженность приходится на понедельник, день, характеризующийся периодом вработывания. Оценка дневной нагрузки учебных предметов показала следующее: отсутствие чередования уроков с наименьшими и наибольшими баллами трудности, наличие сложных двойных уроков, сложные предметы приходятся на последние уроки, когда уровень работоспособности учащихся низкий.

Гигиеническая оценка внутришкольных помещений показала, что отделка всех учебных помещений не соответствует гигиеническим требованиям: стены окрашены в яркие

контрастные цвета, что создает дополнительное напряжение для зрительного анализатора, ухудшает концентрацию, приводит к потере внимания.

Размещение ученической мебели в учебных классах соответствует требованиям: соблюдается регламентированное расстояние между партами, от первых парт к доске, от парт к стенам. Однако нет схем рассадки учащихся 5-9 классов, что может свидетельствовать об отсутствии учета антропометрических параметров детей, что увеличивает вероятность формирования нарушений опорно-двигательного аппарата и нарушений зрения.

Анализ опроса показал, что только 36% школьников, в основном 8 и 10 классов, владеют информацией о здоровом образе жизни и его компонентах, а 64% детей, имеют низкий уровень знаний и не понимают необходимости профилактики в целях сохранения и укрепления здоровья.

Выводы: Результаты проведенного исследования показали, что основными факторами риска развития заболеваний среди школьников являются: нарушения организации рабочего места в школе, гиподинамия, бесконтрольное использование цифровых устройств, низкий уровень знаний о здоровом образе жизни. Для профилактики неблагоприятных тенденций в развитии заболеваемости и нарушений физического развития среди школьников, в динамике учебного процесса, обуславливают необходимость превентивных мероприятий и внедрение элементов ЗОЖ во все сферы деятельности детей и подростков.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Кучма, В.Р. Гигиена детей и подростков: учебник для студ. мед. Ву-зов рек. / В.Р. Кучма. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 480 с.
2. Сетко И.М. Современные проблемы состояния здоровья школьников в условиях комплексного влияния факторов среды обитания /И.М. Сетко, Н.П. Сетко // Оренбургский медицинский вестник. – 2018. – №2 (22). – С.4-13.
3. Сизова Н.Н. Анализ состояния здоровья современных школьников /Н.Н.Сизова, Ю.Д.Исмагилова // Международный научно-исследовательский журнал. – 2020. – №5 (95). – С.133-136.
4. Теппер ЕА, Таранушенко ТЕ, Наркевич АН. Заболеваемость школьников и эффективность диспансерного наблюдения на различных этапах обучения. Сибирское медицинское обозрение. 2021;(4):73-79. DOI: 10.20333/25000136-2021-4-73-79.
5. Методы изучения и оценки состояния здоровья детей и подростков : учебное пособие / Т.Р. Зулькарнаев, Е.А. Поварго, А.И. Агафонов, А.Т. Зулькарнаева, Р.Н. Зигитбаев, Н.С. Кондрова, А.Э. Хусаинов, Г.Х. Ахмадуллина. — Уфа : ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2021. — 120 с.
6. Штина И.Е., Ошева Л.В., Валина С.Л., Устинова О.Ю., Ермакова О.В. Заболеваемость обучающихся средних общеобразовательных школ по результатам углубленных медицинских осмотров. Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2023;31(7):26-34.