

Латохо, Л.А. Хмылко // Проблемы здоровья и экологии. - 2015. - Т.43. - №1. - С. 89-96.

2. Каширская Н.Ю. Место гипертонического раствора хлорида натрия в терапии муковисцидоза / Н.Ю. Каширская // Пульмонология. - 2016. - Т.26. - №5. - С. 584-590.

3. Кондратьева Е.И. Функция легких детей и подростков больных муковисцидозом в РФ / Е.И. Кондратьева, С.А. Красовский, А.Ю. Воронкова // Педиатрия. - 2016. - Т.95. - №4. - С. 136-142.

4. Красовский С.А. Муковисцидоз: диагностика, клиника, основные принципы терапии / С.А. Красовский, В.А. Самойленко, Е.Л. Амелина // Атмосфера. Пульмонология и аллергология. - 2013. - №1. - С. 42-46.

УДК 613.96

**Старыгина Л.В., Шохова М.А., Голендухина М.И., Колясникова М.И.
КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Кафедра факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Starygina L.V., Shokhova M.A., Golenduhina M.I., Kolyasnikova M.I.
COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF SENIOR SCHOOLCHILDREN'S
HEALTH**

Department of faculty pediatrics and propedeutics of children's diseases
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Lubstar97@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты комплексной оценки здоровья детей старшего школьного возраста, проживающих в г. Екатеринбурге, посещающих МАОУ СОШ № 68. Проведена комплексная оценка здоровья и физического развития в динамике с 9 по 11 классы. Выявлены значительные нарушения физического развития в виде отставания роста, избыточной массы тела и ожирения. Определен высокий уровень патологии органа зрения и значимый рост заболеваемости по классам болезни нервной системы и органов дыхания в динамике роста.

Annotation. The article presents the results of a complex health diagnostic of senior school children living in Yekaterinburg city and attending school number 68. Complex health diagnostic and physical development in dynamics from 9 to 11 classes was carried out. Substantial physical health disorders like growth lag, overweighting and obesity were detected. A high pathological level of vision organs

and significant increasing in diseases of nervous system and respiratory system was determined.

Ключевые слова: комплексная оценка здоровья, подростки, физическое развитие.

Key words: comprehensive health assessment, teenagers, health, physical development.

Введение

Здоровье нации определяется, прежде всего, здоровьем подрастающего поколения. В настоящее время вызывает озабоченность состояние здоровья школьников, поскольку наиболее выраженный рост заболеваемости отмечается в возрасте от 7 до 18 лет, что совпадает с периодом получения систематического образования [1, 2, 3]. Изучение медико-социальных проблем здоровья и благополучия детского населения в современных условиях является весьма актуальной. Необходима разработка и внедрение программ, направленных на совершенствование медицинской помощи детям и формирование основ здорового образа жизни: создание современной инфраструктуры медицинской помощи, совершенствование оказания медицинской помощи обучающимся в общеобразовательных организациях [4, 5].

Цель исследования - Провести комплексную оценку состояния здоровья учащихся старших классов в динамике роста.

Материалы и методы исследования

Нами проведен анализ результатов профилактических медицинских осмотров 107 подростков в возрасте 15, 16 и 17 лет в период обучения в 9-11-х классах МАОУ «Средняя образовательная школа № 68» г. Екатеринбурга. Среди обследованных детей мальчиков было 66 человек (61,7%), девочек – 41 (38,3%). Средний возраст обследованных детей составил 15,7 лет. Оценка физического развития проводилась по региональным центильным таблицам. Для статистической обработки результатов исследования использованы программы Microsoft Excel XP, STATISTICA 10.0.

Результаты исследование и их обсуждение

Физическое развитие обследованных подростков по уровню биологической зрелости соответствовало паспортному возрасту у 59,8-57,8% (табл. 1). Каждый третий девятиклассник и каждый пятый ученик 11-го класса опережал свой паспортный возраст по росту. В то же время, у каждого восьмого ученика 9 класса и каждого пятого ученика 11-го класса физическое развитие по уровню биологической зрелости отставало от паспортного возраста.

Гармоничный морфофункциональный статус имели 62,6-52,6% подростков. Нарушения гармоничности физического развития достоверно чаще ($p=0,000$) регистрировались в виде избыточной массы тела и ожирения (30,8-36,8%), реже – в виде дефицита массы тела (6,7-10,6%).

В целом, показатели физического развития подростков оставались стабильными на протяжении обучения в 9-11 классах.

Таблица 1

Показатели комплексной оценки физического развития подростков, абс. (%)

Показатели	9 класс (n=107)	10 класс (n=58)	11 класс (n=19)	P
	1	2	3	
Уровень биологической зрелости				
Соответствует паспортному возрасту	64 (59,8)	39 (67,2)	11 (57,8)	1:2 0,708 1:3 0,870
Отстает от паспортного возраста	9 (8,4)	6 (10,4)	4 (21,1)	1:2 0,670 1:3 0,094
Опережает паспортный возраст	34 (31,8)	13 (22,4)	4 (21,1)	1:2 0,174 1:3 0,337
Морфофункциональный статус				
Гармоничный	67 (62,6)	38 (65,5)	10 (52,6)	1:2 0,799 1:3 0,409
Дисгармоничный (за счет дефицита массы тела)	5 (4,8)	-	1 (5,3)	1:2 0,090 1:3 0,926
Дисгармоничный (за счет избытка массы тела)	15 (14,0)	5 (8,6)	3 (15,7)	1:2 0,310 1:3 0,845
Резко дисгармоничный (за счет дефицита массы тела)	2 (1,9)	2 (3,4)	1 (5,3)	1:2 0,550 1:3 0,373
Резко дисгармоничный (за счет избытка массы тела)	18 (16,8)	13 (22,4)	4 (21,1)	1:2 0,379 1:3 0,649

В структуре заболеваемости школьников 9-х классов на I-м ранговом месте находились болезни глаза и его придаточного аппарата (24,4%), на II-м - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (17,7%), на III-м - болезни органов пищеварения (13,9%) (табл. 2). В структуре заболеваемости десятиклассников на первом месте остались болезни глаза и его придаточного аппарата (38,7%), на втором и третьем месте оказались болезни органов дыхания (28,5%) и болезни нервной системы (22,4%). У учащихся 11-х классов первое место заняли болезни органов дыхания (35,9%), второе - болезни глаза и его придаточного аппарата (33,3%), третье - болезни нервной системы (28,2%).

Таблица 2

Структура заболеваемости обследованных детей, %

Классы заболеваний	9 класс (n= 49)	10 класс (n= 39)	11 класс (n= 19)	P
	1	2	3	
VII Болезни глаза и его	24,4	38,7	33,3	1:2 0,129

придаточного аппарата				1:3 0,451
XIII Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	17,7	12,2	12,2	1:2 0,438 1:3 0,548
XI Болезни органов пищеварения	13,9	-	7,7	1:2 0,015 1:3 0,477
X Болезни органов дыхания	8,2	28,5	35,9	1:2 0,010 1:3 0,045
VI Болезни нервной системы	9,4	22,4	28,2	1:2 0,091 1:3 0,049

В динамике роста детей к 11 классу достоверно увеличилась заболеваемость по классам болезни нервной системы и болезни органов дыхания. Осталась стабильно высокой патология органа зрения. Снижение заболеваемости по классу болезни органов пищеварения, с нашей точки зрения, можно связать с их низкой диагностикой при проведении профилактических медицинских осмотров.

Комплексная оценка здоровья показала, что к I группе здоровья отнесен каждый пятый ученик 9-го и 10-го класса (21,5-22,4%), среди учащихся 11-х классов здоровых детей выявлено лишь 5,3%. Функциональные отклонения в состоянии здоровья (II группа здоровья) имели половина обследованных подростков (55,1-68,4%). Хронические заболевания выявлены у четвертой части старшеклассников (23,4-26,3%).

Выводы:

1. У детей-подростков выявлены значительные отклонения в физическом развитии в виде отставания роста, избыточной массы тела и ожирения, что может быть результатом недостаточной физической активности, нерационального питания и имеющихся хронических заболеваний.

2. В структуре заболеваемости школьников старших классов преобладают болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов дыхания и болезни нервной системы, что должно определять направленность профилактических и лечебных мероприятий.

Список литературы:

1. Ануфриева Е.В. Особенности здоровья детей и подростков Свердловской области по результатам профилактических осмотров / Ануфриева Е.В., Малямова Л.Н., Ножкина Н.В. // Уральский медицинский журнал. – 2015. - №9. - С. 82-8.

2. Баранов А.А. Состояние здоровья детей Российской Федерации / А.А. Баранов // Педиатрия. - 2016. - № 91 (3). - С. 9–14.

3. Популяционное здоровье детского населения, риски здоровью и санитарно-эпидемиологическое благополучие обучающихся: проблемы, пути решения, технологии деятельности / Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Рапопорт И.К. и др. // Гигиена и санитария. - 2017. - Т. 96. № 12.- С. 990–995.

4. Кучма В.Р. Поведенческие риски, опасные для здоровья школьников XXI века. / Кучма В.Р., Соколова С.Б. // М.: ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России. - 2017. - 170 с.

5. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 -2017 годы".

УДК 616.322-002-079.4-053.2(075.8)

Степанов Н.Н., Черникова О.А., Царькова С.А.
ЗНАЧЕНИЕ ЭКСПРЕСС ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО
СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛИТА В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ
ПРАКТИКЕ

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Stepanov N.N., Chernikova O.A., Tsarkova S.A.
THE VALUE OF EXPRESS-DIAGNOSTICS OF ACUTE
STREPTOCOCCAL TONSILLITIS IN PEDIATRIC
PRACTICE

Department of polyclinic Pediatrics and Pediatrics FPC and PP
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: n.n.stepanov94@mail.ru

Аннотация. Настоящая статья посвящена анализу эффективности применения экспресс диагностики (Стрептатест) острого стрептококкового тонзиллофарингита (БГСА ТФ) у детей с налетами в зеве. В октябре-декабре 2018 года обследовано 215 детей с налетами в зеве (средний возраст $7,26 \pm 4,46$ лет). В результате исследования БГСА этиология ТФ установлена у 14,5% детей, для которого независимо от возраста характерны средне-тяжелая форма болезни (71%), фебрильная лихорадка (100%), отсутствие везикулезной энантемы и хрипов при аускультации. Показана низкая значимость шкалы МакАзека для диагностики БГСА ТФ. При лечении БГСА ТФ у 29,0% детей установлены ошибки в назначении антибактериальных препаратов. Использование Стрептатеста для диагностики острого ТФ в данном исследовании позволило сократить необходимость в назначении антибактериальной терапии на 77,6% и получить предотвращенный экономический ущерб в размере более 55 тыс. рублей.

Annotation. This article is devoted to the analysis of efficiency of application of Express-diagnostics (STREPTOtest) acute streptococcal tonsillopharyngitis (GABHS tonsillopharyngitis) in children with raids in the throat. In October-December 2018, 215 children with raids in the throat (mean age 7.26 ± 4.46 years)