

ясняет усиление склонности к поражению мягких тканей при дефиците железа у детей раннего возраста. Выявлено более раннее формирование и тяжелое течение патологического процесса у детей с анемией, нежели в контроле (36% против 11% – в контроле).

Риск повторных заболеваний мягких тканей повышался при наличии у больных анемией хронических очагов инфекции, обуславливающих длительное персистирование инфекционных возбудителей в организме ребенка. Об этом же свидетельствует более высокий удельный вес часто болеющих детей среди пациентов с анемией во все возрастные периоды, нежели в контроле. Нарушение иммунного ответа усугублялось усилением тяжести анемии, а тяжелая степень малокровия характеризовалась выраженными показателями иммунной недостаточности, рецидивирующим и осложненным течением гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей. У детей с анемией обнаружена более высокая подверженность к поражению внутренних органов, отмечено осложненное и затяжное их течение. Следовательно, степень нарушения обмена железа отражала напряженность дисфункции различных органов и систем и их склонность к вовлечению их в патологический процесс в зависимости от степени тяжести железодефицитной анемии.

Таким образом, установлено, что комплекс неблагоприятных ante- и пренатальных факторов является фактором риска формирования гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей у детей с анемией, что обуславливает более тяжелое течение болезни.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ОБРАЗ ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СЕМЬИ И ШКОЛЫ

Липанова Л.Л., Насыбуллина Г.М., Ножкина Н.В., Ануфриева Е.В., Татарева С.В.,
Малямова Л.Н.

ГБОУВПО Уральская государственная медицинская академия
Минздравсоцразвития РФ, г. Екатеринбург
Министерство здравоохранения Свердловской области

Формирование здорового образа жизни, укрепление здоровья детей и подростков является важнейшей медицинской и социальной задачей современного общества.

Цель исследования – изучить мнение школьников, родителей и учителей о здоровье и образе жизни, организации профилактической работы в общеобразовательных учреждениях и определить основные направления профилактической работы с учащимися. Исследование проведено в рамках программы «Совершенствование организации медицинской помощи учащимся общеобразовательных учреждений в Свердловской области» (2009).

Материалы и методы исследования. Проведен опрос 5738 школьников 4–11 классов, 7703 родителя и 497 педагогов из 12 общеобразовательных школ г. Екатеринбурга и Свердловской области. Дана экспертная оценка оздоровительной работы школ.

Результаты. Значительная часть учащихся (от 40 до 70% в различных возрастах) имеют симптомы отклонений в состоянии здоровья, поведенческие факторы риска. Дети зачастую воспроизводят модели образа жизни своих родителей. С возрастом среди школьников воз-

растает медицинская активность (обращение к врачу, профилактическая иммунизация), но снижается профилактическая активность (занятие физкультурой, соблюдение режима дня, рациональное питание). К 11 классу среди учащихся увеличивается частота рискованных форм поведения.

Часть опрошенных (33% детей и 42% родителей) считают свои знания и умения недостаточными для сохранения и укрепления здоровья. Ведущими источниками профилактических знаний для детей являются родители (85%), а для родителей – медработники (75%). Более 90% учащихся и родителей заинтересованы в улучшении качества медицинской помощи и усилении профилактической работы в школе. Почти все педагоги общеобразовательных школ (90%) проводят профилактическую работу с учащимися, однако, отмечают отсутствие системного подхода и недостаток знаний для осуществления этой работы.

Результаты исследования использованы для обоснования и разработки школьных программ профилактики.

АЛГОРИТМ ПРОФИЛАКТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ЗАГРЯЗНИТЕЛЕЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ

Лужецкий К.П., Устинова О.Ю., Маклакова О.А., Аминова А.И.

Федеральное государственное учреждение науки «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, г. Пермь

Актуальность. Известно, что уровень заболеваемости детей патологией органов дыхания, в том числе бронхиальная астма (БА), в районах с загрязнением атмосферного воздуха в 1,5–5,3 раза выше, чем в относительно чистых районах. Сложившаяся ситуация требует проведения на территориях экологического риска планомерных медико-профилактических мероприятий с использованием современных, патогенетически обоснованных алгоритмов и технологий.

Цель: разработать и апробировать алгоритм профилактики аллергических заболеваний органов дыхания (АЗОД) у детей, проживающих в условиях неблагоприятного воздействия химических факторов среды обитания. Пациенты и методы: 300 детей, проживающих в условиях негативного техногенного воздействия, с АЗОД. Обследование включало в себя лабораторные (химико-аналитические) и инструментальный (спирография) методы.

Результаты. Разработан и внедрен трехступенчатый алгоритм оказания специализированной медико-профилактической помощи: I – здравпункты детских дошкольных учреждений, школ, предприятий, санатории-профилактории т.п; II – лечебно-профилактические учреждения первичного звена здравоохранения территорий проблемных по качеству среды обитания; III ступень – специализированное лечебно-профилактическое учреждение. После проведения мероприятий отмечалось снижение уровня химических веществ в биосредах