

Список литературы:

1. Баттакова Ж.Е. Распространенность табакокурения и образ жизни детей и подростков / Ж.Е. Баттакова, Г.Ж. Токмурзиева, Т.П. Палтушева // Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. - 2013. - №3. – С. 28.
2. Журунова М.С. Влияние курения кальяна на организм человека / М.С. Журунова, З.С. Абишева, Г.Д. Жетписбаева, Г.К. Асан // Международный журнал экспериментального образования. - 2015 - №11. – С. 539 – 541.
3. Злоказов К.В. Деструктивное поведение в различных контекстах его проявления / К. В. Злоказов // Вестник Удмуртского университета. – 2016. – №4. – С. 67-73.
4. Насырова Е.В. О вреде кальянокурения / Е.В.Насырова, О.В.Леухина // Вестник Казанского государственного энергетического университета. - 2012. – №3. – С. 141 – 151.

УДК 613.955

Бондаренко М.В., Попова О.С.

**ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА,
ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ, РЕЖИМА ДНЯ И ФИЗИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ УЧАЩИХСЯ 3 КЛАССОВ МАОУ СОШ №9 Г. НИЖНЕГО
ТАГИЛА**

Кафедра гигиены и экологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Bondarenko M.V., Popova O.S.

**HYGIENIC ASSESSMENT OF THE EDUCATIONAL PROCESS, EATING
BEHAVIOR, THE REGIME OF THE DAY AND OF PHYSICAL
DEVELOPMENT OF PUPILS OF 3 CLASSES MUNICIPAL AUTONOMOUS
EDUCATIONAL INSTITUTION « SECONDARY SCHOOL» №9 IN NIZHNY
TAGIL**

Department of Hygiene and Ecology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Marybondarenko535@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены образ жизни детей, тенденции в структуре здоровья детского населения, а именно школьников 3 класса, связанных с образовательным процессом, пищевым поведением, режимом дня и физическим развитием. Проведено анкетирование среди родителей на предмет питания, образа жизни и физического развития детей. Оценка питания в

школьной столовой и меню раскладок соответствует гигиеническим требованиям на предмет рекомендуемой массы блюд, энергетической ценности обедов и завтраков, продуктового состава. Выявленные высокие показатели веса могут быть связаны с пищевым поведением вне школьных столовых и снижением физической активности, высокие показатели заболеваемости и травм могут быть связаны с утомлением из-за нерационального распределения нагрузки в школьном учреждении.

Annotation. The article examines the lifestyle of children, trends in the structure of the health of the child population, namely, grade 3 schoolchildren, associated with the educational process, eating behavior, daily routine and physical development. A survey was conducted among parents on the subject of nutrition, lifestyle and physical development of children. Evaluation of food in the school canteen and the menu of layouts meets hygienic requirements for the recommended mass of dishes, the energy value of lunches and breakfasts, and the food composition. Revealed high rates of weight can be associated with eating behavior outside school canteens and reduced physical activity, high rates of morbidity and trauma can be associated with fatigue due to inappropriate distribution of workload in the school institution.

Ключевые слова: дети, образ жизни, школьная среда

Key words: children, lifestyle, school environment

Введение

Младший школьный возраст характеризуется четким половым диморфизмом физического развития, быстро развиваются сложнейшие координационные движения мелких мышц. К 10 годам заканчивается увеличение массы мозга, в этот период кора головного мозга начинает все больше доминировать над подкорковой областью с ее вегетативными центрами. Улучшается память, повышается интеллект. Снижается время, проводимое на воздухе; часто нарушается режим питания, возрастают нагрузки на нервную систему и психику [1].

В 2019 году сохранилась тенденция к росту (в сравнении со СМУ) уровня острой заболеваемости детей и подростков в школах - на 9,3%. В структуре острой заболеваемости на первом месте болезни органов дыхания (за счет острых респираторных инфекций) 71,8-80,6%. Второе место в зависимости от возраста занимают: школах – инфекционные и паразитарные болезни (8,3%). На третьем месте в школах – болезни органов пищеварения (3,3%). Уровень заболеваемости детей гриппом в сравнении со СМУ имеет тенденцию к снижению во всех образовательных организациях. Отмечается рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями и дизентерией к СМУ в общеобразовательных организациях – на 56,9%. В 2019 году продолжился рост заболеваемости пневмонией: в общеобразовательных организациях – в 1,5 раза. По данным углубленных медицинских осмотров у детей за время воспитания и обучения в различных образовательных организациях (с 3-х до 17 лет) уменьшается доля здоровых детей и возрастает доля детей, имеющих

хронические заболевания. Увеличивается доля детей со сколиозом в 12,5 раз (до 2,5% в школах), с миопией в 9,5 раз (до 12,3% в школах), с ожирением в 3,2 раза (до 4,8% в школах) [2].

У детей и подростков естественной является учебная деятельность, поэтому вопросы формирования здорового образа жизни могут быть органично включены в учебно-воспитательный процесс. Функциональные показатели и состояние здоровья школьников зависят от воздействия факторов внутришкольной среды, уровня учебной нагрузки и образа жизни вне школы. Эффективно формировать здоровый образ жизни детей и подростков можно, опираясь на знание реального образа жизни детей определенного пола, возраста, коллектива, для чего необходимо постоянно мониторировать распространенность среди детей факторов риска развития заболеваний и травматизма. Более чем у половины учащихся школ не закреплены целесообразные для их возраста элементарные гигиенические навыки: соблюдение режима дня, умение чередовать умственную и физическую нагрузку, регулярное и рациональное питание, соответствующая возрасту двигательная активность, достаточный сон, пребывание на свежем воздухе.

Цель исследования – анализ показателей здоровья и изучение влияния на них факторов учебного процесса в МАОУ СОШ №9 г. Нижнего Тагила детей 9-10 лет.

Материалы и методы исследования

Объектом анализа явились данные 40 анкет среди родителей школьников 3го класса, учебный процесс (расписание уроков) и режим питания (двухнедельное меню школьной столовой, включающие завтраки и обеды) в МАОУ СОШ №9.

Целевой контингент анализа – учащиеся мальчики и девочки в возрасте 9-10 лет.

В работе использовались аналитический и описательный методы.

Результаты исследования и их обсуждение

Основываясь на региональные стандарты по физическому развитию детей Свердловской области, можно отметить, что среди девочек 62,5% – средний, 20,8% выше среднего, 4,1% – высокий показатель веса; среди мальчиков 43,75% выше среднего, 31,25% – высокий показатель веса.

По состоянию здоровья детей по результатам анкетирования состояние здоровья ребенка оценивалось родителями 10% – «Удовлетворительное». За последние 6 месяцев у 57,5% детей 1 раз возникала острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) или простудные заболевания, 10% – дважды перенесли ОРВИ. За последние 6 месяцев 7,5 % учащихся получали травмы, при которых могла потребоваться медицинская помощь со стороны врача/медицинской сестры, у 60% детей редко испытывали головную боль, плохое настроение, раздражительность/вспыльчивость, ощущение тревоги, головокружение, 17,5% испытывали данные симптомы несколько раз в неделю, 12,5 % – каждый месяц, 2,5% – каждый день. Заболевания ЖКТ имеют 22,5%.

Среди хронических заболеваний у детей выявлены ГЭРБ, пиелонефрит, бронхиальная астма, сердечная недостаточность, дискинезия толстого кишечника, гастроэнтерит, дерматит по 2,5% и 5% гастрит. Пищевые аллергии имеются у 12,5% школьников.

На школьные домашние задания (уроки) отводится у 20% – 3 часа, 20% – более 3 часов. В выходные дни дети проводят время 35% в домашней среде, по 25% приходится на время препровождение с родственниками и друзьями и только 15% – за городом (сады, дачи). Секции, где требуется дополнительная физическая активность (танцы, спорт, борьба) занимает у школьников в неделю 40% – 2 часа, 20% – более 3 часов, 15 % – 3 часа и 25% не посещают данные секции.

Наибольшая учебная нагрузка приходится на вторник и четверг, что не соответствует требованиям СП 2.4.3648-20 п. 3.4.16., наибольший объем умственной работоспособности приходился на вторник и (или) среду. На эти дни в расписание уроков включаются предметы, соответствующие наивысшему баллу по шкале трудности. В данном случае несоответствием считается максимальная нагрузка в четверг. Занятия физической культурой рекомендуется предусматривать в числе последних уроков. После уроков физической культуры не проводятся уроки с письменными заданиями и контрольные работы. В расписании пятницы после урока физической культуры у 3а класса следует математика, у 3б класса – русский язык. Математика и русский язык – предметы, подразумевающие письменные задания, что не соответствует гигиеническим требованиям.

Рекомендуемая масса порций блюд (в граммах) для обучающихся различного возраста 7-11 лет в столовых соответствует массе порций при приеме завтраков и обедов СанПиН 2.4.5.2409-08 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования". Энергетическая ценность завтраков на протяжении двух пятидневных недель различна: от 511 ккал до 733 ккал. Обеды: от 678 до 1023 ккал. Касаемо пищевого поведения, 15% могут пропустить 1 завтрак в неделю 2,5% не завтракают. Сладости в рационе питания школьников присутствуют у 40% – 1 раз в день, 35% – чаще, чем 1 раз в день, 20% – 2-3 раза в неделю. Безалкогольные прохладительные напитки (газировки) 32,5% – 1 раз в неделю, 25,5% – 2-3 раза в неделю.

Выводы:

1. Повышенные показатели веса могут быть связаны с пищевым поведением вне школьных столовых: отмечается отсутствие завтрака у 2,5%, сладости в рационе питания школьников присутствуют у 40% – 1 раз в день, 35% – чаще, чем 1 раз в день. Безалкогольные прохладительные напитки (газировки) 32,5% – 1 раз в неделю, 25,5% – 2-3 раза в неделю, а также 25% не посещают секции, где требуется дополнительная физическая активность.

2. По состоянию здоровья за последние 6 месяцев 10% – дважды перенесли ОРВИ и (или) простудные заболевания. 7,5 % учащихся за последние 6 месяцев получали травмы, при которых могла потребоваться медицинская помощь со стороны врача/медицинской сестры. 12,5 % испытывали головную боль, плохое настроение, раздражительность или вспыльчивость, ощущение тревоги, головокружение каждый месяц, 2,5% – каждый день. Заболевания ЖКТ имеют 22,5%. Среди хронических заболеваний лидирует гастрит 5% учащихся.

3. Данные факторы могут быть связаны с утомлением, в связи с большими затратами времени на домашние задания: у 20% - 3 часа, 20%- более 3 часов, а также неправильное распределение нагрузки в течение недели, а именно отмечается наибольшая нагрузка в четверг, когда наибольший объем умственной работоспособности должен приходиться на вторник и (или) среду.

Список литературы:

1. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков: Учебник. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. С. 68 – 70.

2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2019 году. Государственный доклад [электронный ресурс] // 66.rosпотребнадзор.ru http://www.fsc.gov.ru/c/document_library/get_file?uuid=3c6177eb-47eb-4a65-834d-99431b3f9b97&groupId=10156

3. Основы здоровья детей и подростков: руководство для врачей. Часть I. Комплексная оценка здоровья детей и подростков – Екатеринбург: УГМУ, 2017. С. – 126.

4. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования: СанПиН 2.4.5.2409-08 от 30.08.2008.

5. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи: СП 2.4.3648-20 от 01.01.2021.

УДК.616-035.4

Бронских Н.А., Шаренко Е.М., Котова А.А., Котова О.И.

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НИЖНЕГО ТАГИЛА КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ

Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации