

ФГБОУ ВО «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» МЗ РФ

*Кафедра педиатрии и детской хирургии*



# **ДОНОЗОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ**

проф.  
Безкаравайный Борис Алексеевич  
Проф. Тананакина Т.П.  
Доц. Лысенко Е.А.

Луганск, 2024

## **АКТУАЛЬНОСТЬ**

Здоровье рассматривается как процесс непрерывного приспособления организма к условиям окружающей среды. В условиях современной жизни большинство людей в той или иной мере подвержены психоэмоциональным или физическим перегрузкам. Особенно это касается детей, которые проживают в экстремальных и социально неблагоприятных условиях. Все это приводит к стрессу. Донозологические состояния характеризуются поддержанием равновесия организма с окружающей средой, которое необходимо для мобилизации функциональных ресурсов, что требует напряжения регуляторных систем. Гомеостаз поддерживается только благодаря определенному напряжению регуляторных систем. На сегодняшний день плановые профилактические медицинские осмотры школьников не предусматривают оценку уровня здоровья, диагностику физиологического состояния и направлены на выявление заболеваний. Стабильный рост таких школьнозависимых нозологий, как заболевания опорно-двигательного аппарата, органов зрения и нервной системы делают необходимыми разработку и внедрение новых подходов к донозологической диагностике здоровья обучающихся.

## **ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Изучить уровень адаптационного потенциала у обучающихся в течение учебного года.

1. Провести донозологический контроль соматического здоровья детей в динамике.
2. Оценить гармоничность развития.
3. Оценить активность регуляторных систем (ПАРС) организма ребёнка.
4. Выявить состояние адаптационного потенциала у детей с нарушением осанки и стопы.

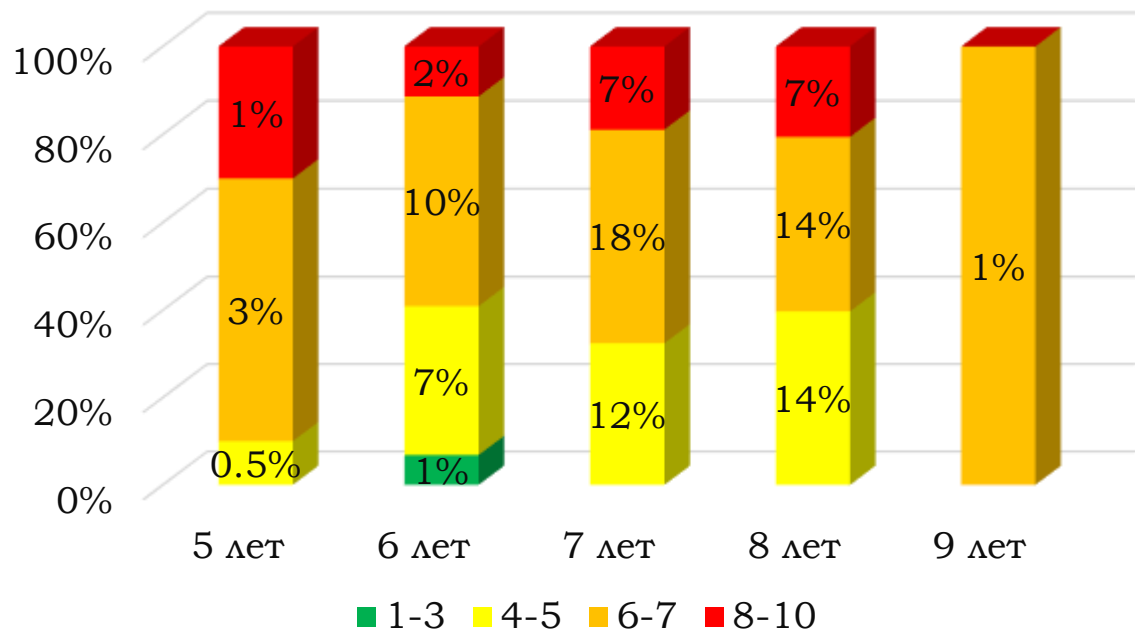
## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Обследовано 203 обучающихся (112 мальчиков, 91 девочка) в возрасте от 5 до 9 лет в течение двух семестров.

1. Оценка антропометрических данных по таблице с формализованными оценками индекса Кетле.
2. Оценка активности регуляторных систем организма давалась программно-аппаратным комплексом «Здоровье-экспресс»,
3. Осанка оценивалась при осмотре ребёнка, состояние стопы определялось методом плантографии.

# СТАТИСТИКА ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ ЗДОРОВЬЕ-ЭКСПРЕСС

Возрастное распределение

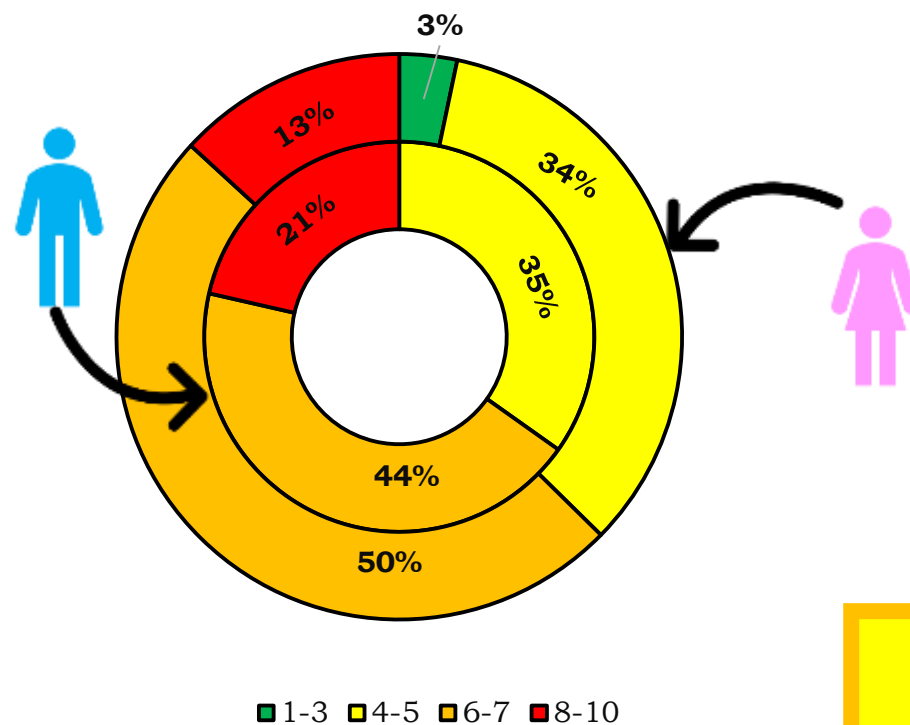


1-3	4-5	6-7	8-10
3	70	94	36

ПАРС 1-3. Физиологическая норма.  
 ПАРС 4-5. Донозологическое состояние.  
 ПАРС 6-7. Преморбидное состояние.  
 ПАРС 8-10. Срыв адаптации.

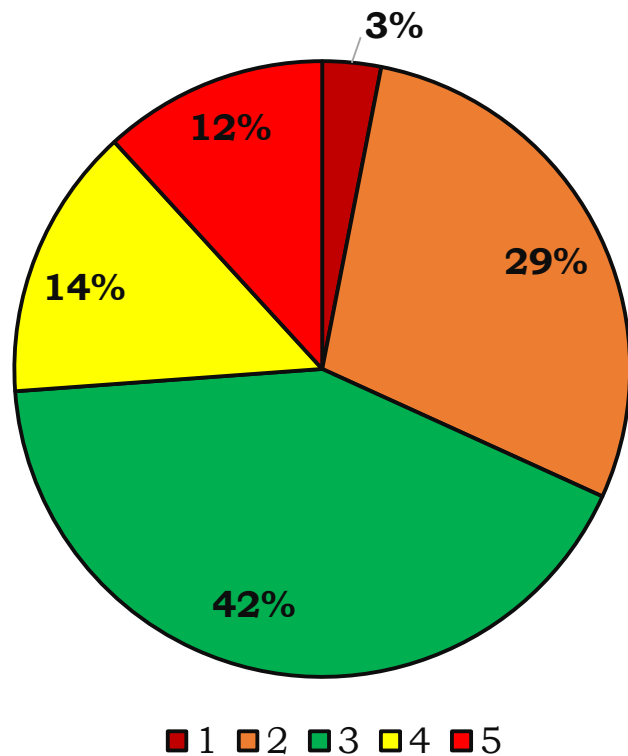
**Всего обследовано:** 203 ребёнка  
 (112 мальчиков, 91 девочка)

Гендерное распределение

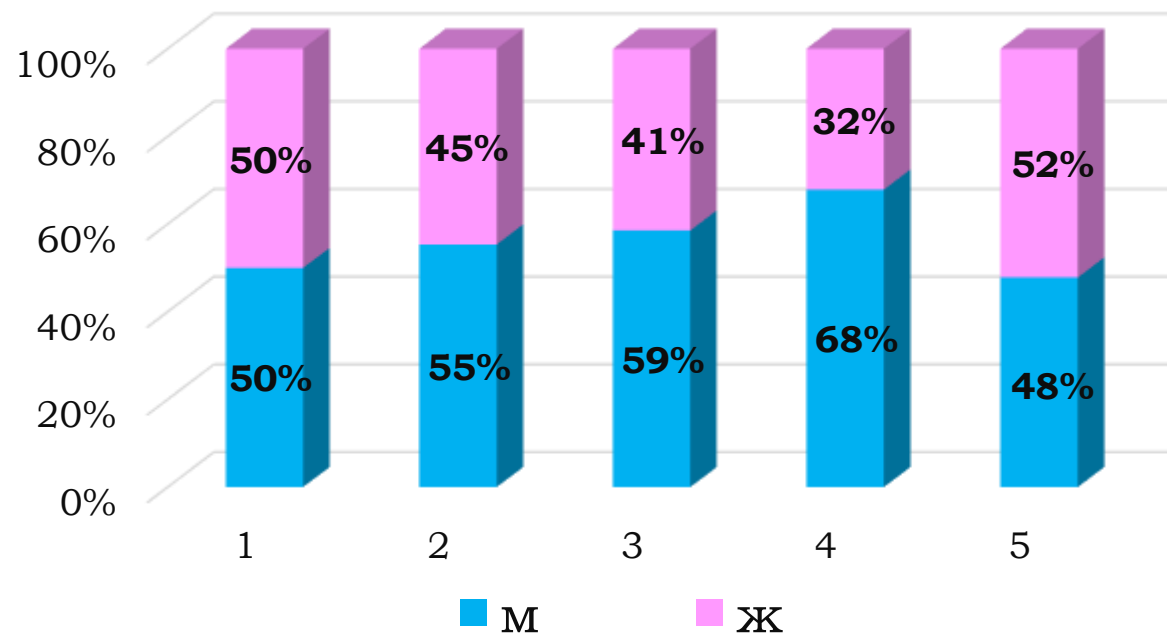


■ 1-3 ■ 4-5 ■ 6-7 ■ 8-10

# ОЦЕНКА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ДАННЫХ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА КЕТЛЕ



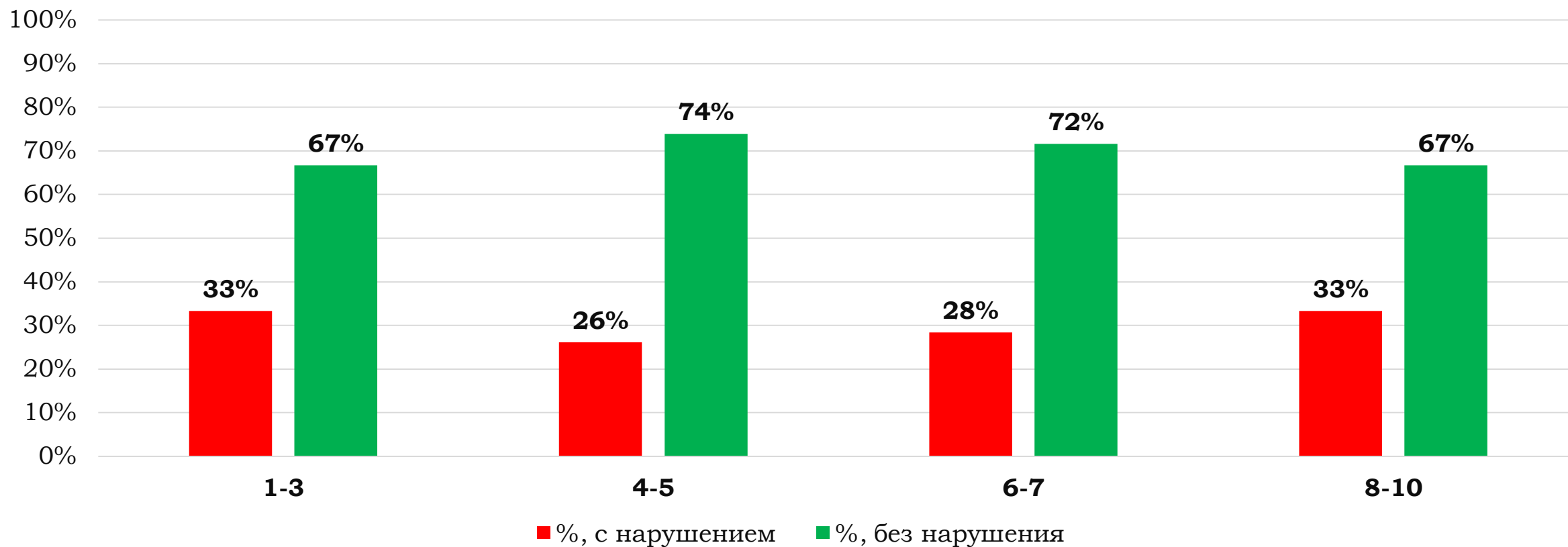
Гендерное распределение



<b>М</b>	3	31	48	19	11
<b>Ж</b>	3	25	34	9	12

1. Дисгармоничное развитие за счет дефицита массы тела – 6.
2. Гармоничное развитие с отставанием от возрастных нормативов – 56.
3. Гармоничное развитие и соответствует возрасту – 82.
4. Гармоничное развитие с опережением возраста – 28.
5. Дисгармоничное развитие, обусловленное избыточной массой тела – 23.

# ОЦЕНКА НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ И СТОПЫ

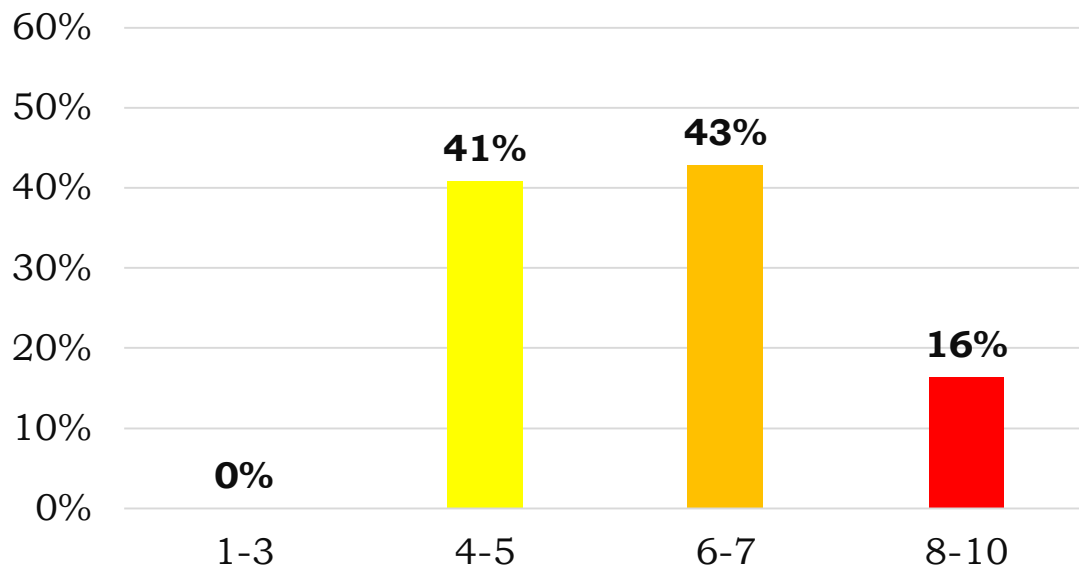


Индекс по З-Э	1-3	4-5	6-7	8-10	Всего
С нарушением	1	18	27	12	58
Без нарушения	2	51	68	24	145

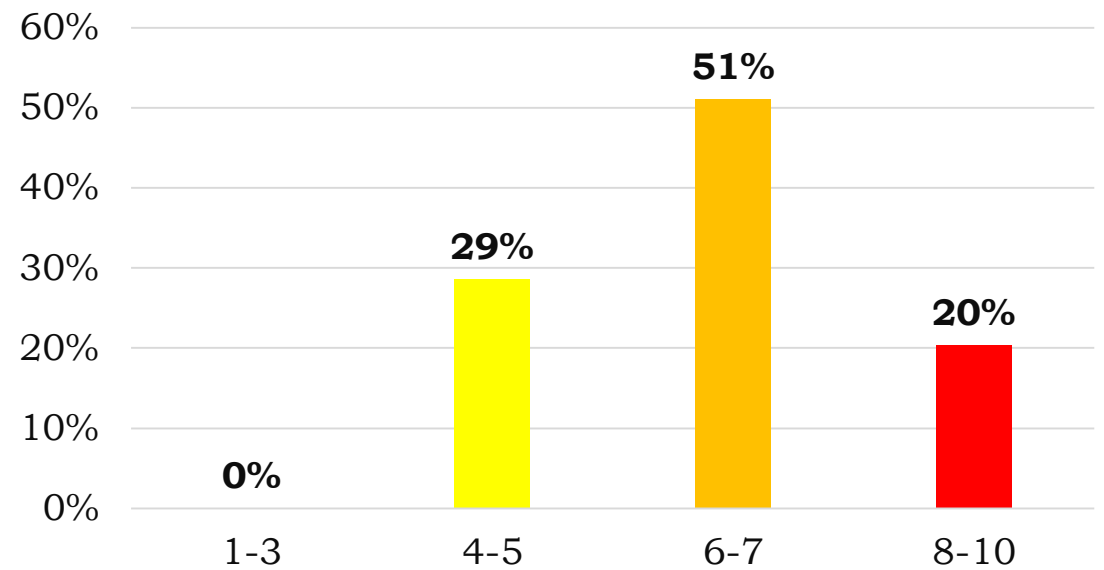
*29% детей имеют нарушение осанки и стопы.*

# ДИНАМИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ

Здоровье-экспресс ноябрь



Здоровье-экспресс апрель



# ВЫВОДЫ

1. Подавляющее большинство (99%) детей находится в состоянии функционального напряжения, в то время как лишь незначительная доля (1%) соответствует физиологической норме, причем все наблюдаемые случаи отмечены у девочек.
2. Анализ антропометрических данных выявил, что большинство детей имеет гармоничное развитие, соответствующее их возрасту. Однако в случаях дисгармоничного развития установлено, что большая доля из них приходится на детей с избыточной массой тела.
3. Нарушение осанки и состояния стопы было зафиксировано у 29% детей. Выявлено, что в течение учебного года увеличивается число детей с нарушением осанки и стопы с одновременным нарастанием активности регуляторных систем с одновременным истощением адаптационного потенциала.
4. Полученные данные исследования свидетельствуют о снижении показателей донологического состояния и об увеличении преморбидности, т.е. эти дети входят в группу риска по срыву адаптации.





**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**