

**Информация по результатам комплексного обследования
учащихся МАОУ «СОШ № 37» г. Улан-Удэ
Центром здоровья для детей в октябре 2014 г.**

Центр здоровья для детей открыт в республике с 01.12.2010 г. в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 16.03.2010 г. № 152 «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

В структуре Центра здоровья для детей предусмотрен кабинет тестирования на аппаратно-програмном комплексе. Здесь на комплекте оборудования оцениваются параметры физического развития, определяется соматотип ребенка.

При спирометрии комплексно детально оценивается функция дыхательной системы.

Смокилайзер определяет продукты обмена никотина в выдыхаемом воздухе. Следующий анализатор определяет содержание окиси углерода в выдыхаемом воздухе и уровень карбоксигемоглобина.

Пульсоксиметрия позволяет оценить процентное содержание кислорода в капиллярной крови

Проводится экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ- сигналам от конечностей

Биоимпедансметр по биоимпедансу или сопротивлению внутренних сред определяет процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани в организме, рассчитывает основной обмен веществ на момент осмотра в килокалориях.

Тонометр – глюкометр Омелон А-1предназначен для измерения артериального давления, содержания глюкозы в крови по пульсовой волне расчетным методом, а так же частоты пульса

После проведения комплексного обследования ребёнка осматривает врач-педиатр Центра здоровья, который на основании тестового опроса и данных обследования делает заключение о состоянии здоровья и составляет индивидуальную программу по здоровому образу жизни

Основная задача Центра здоровья выявить факторы риска развития таких социально-значимых неинфекционных заболеваний, которые являются основными причинами смерти населения большинства стран мира. К таким заболеваниям относятся сердечно-сосудистая патология, злокачественные новообразования, хронические респираторные болезни и сахарный диабет.

Цель обследования: проинформировать родителей, на что следует обратить внимание, чтобы сохранить и улучшить здоровье, от каких вредных привычек необходимо отказаться сейчас, чтобы не дать развиваться заболеванию

К факторам риска развития неинфекционных заболеваний относятся

- Наследственные заболевания
- Курение
- Избыточный вес
- Низкая физическая активность
- Стресс
- Повышенное артериальное давление
- Нерациональное питание

В школе № 37 в октябре 2014 г. осмотрено 1081 учащихся, в том числе мальчиков - 459 (49,2%), девочек – 532 (50,8%).

С функциональными отклонениями (ФО) и факторами риска (ФР) развития неинфекционных заболеваний, выявлено 548 учащихся (50,7%), что меньше, чем по Республике Бурятия за 2013 год (67,3%). Соответственно не выявлено ФО и ФР у 533 учащихся (49,3%).

Юношей с ФР и ФО 290 (52,9%), что чуть больше, чем девушек 258 (47,1%).

С возрастом идет накопление патологических отклонений в состоянии здоровья – с 47,0% в младшей возрастной группе до 60,9% в старшей. При этом количество детей с ФО и ФР в школе № 37 меньше, чем в Республике Бурятия по данным обследования в Центре здоровья для детей за 2013 год.

Сравнительный анализ с данными, полученными по результатам обследования детей в Центре здоровья за 2013 год по Республике Бурятия выявил значимо более благополучную ситуацию в школе № 37 по распространенности ФР и ФО. Высокий показатель низкой физической активности (занятость в спортивных секциях) объясняется удаленностью школы от центра.

Интенсивный учебный процесс предъявляет высокие требования к компенсаторно-приспособительным механизмам организма. Достаточно универсальным индикатором адаптационно-приспособительной деятельности является состояние кардио-респираторной системы: уровень ее функционирования, степень напряжения регуляторных механизмов и функциональных резервов, рассчитанный на основе формулы Р.М. Баевского.

Во всех возрастных группах показатели по стрессу и распространенности повышенного артериального давления выше республиканских.

Психо-эмоциональное напряжение (стресс) выявлен во всех возрастных группах с преобладанием распространенности среди мальчиков в младшей и старшей возрастных группах.

Повышенное артериальное давление чаще зарегистрировалось среди девочек в средней и среди юношей в старшей возрастной группе. Что соответствует данным официальной медицинской статистики.

Всем детям с повышенным артериальным давлением показан контроль артериального давления в динамике, в особенности на фоне ухудшения самочувствия. При условии сохраняющихся эпизодов регистрации повышенного артериального давления, наличии наследственности, отягощенной по артериальной гипертензии, соматических жалоб, дети могут пройти обследование в условиях ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница». Обращаться по тел. 63-58-16

В структуре выявленных ФО по классам болезней преобладали болезни костно-мышечной системы (нарушение осанки, сколиоз, уплощение свода стопы различной степени выраженности) преимущественно в средней и старшей возрастных группах. На втором месте - расстройства питания и нарушение обмена веществ (дефицит веса, избыток веса. ожирение), наибольшее распространение в младшей возрастной группе. На третьем - изменения при экспресс - диагностике с 4-х конечностей выявленные на кардиографе.

При этом диспластические отклонения (нарушение осанки, сколиоз, уплощение свода стопы различной степени выраженности) чаще встречаются среди мальчиков.

Все дети с получили направление в Республиканский физкультурный диспансер: ул. Октябрьская, 12-А, телефон 46-52-11, где в удобное для них время без направления на

безвозмездной основе они могут получить 10 сеансов лечебной физкультуры, 10 сеансов массажа, 10 сеансов физиотерапевтических процедур.

Распространенность избыточной массы тела (избыток веса, ожирение) в школе № 37 18,0%, что является средним показателем в сравнении с российскими данными. При этом распространенность избыточной массы тела чаще встречается среди мальчиков в младшей возрастной группе и среди девочек в средней и старшей. По Республике Бурятия за 2013 год наибольшая распространенность избыточной массы тела среди мальчиков во всех возрастных группах.

Избыточный вес является результатом несбалансированного питания с преобладанием легко усваиваемых углеводов и низкой двигательной активности.

К ФР развития неинфекционных заболеваний относится низкая двигательная активность, избыточный вес и нерациональное питание, стресс, повышенное артериальное давление.

Низкая двигательная активность (занятие физкультурой в пределах школьной программы) высоко распространена во всех возрастных группах.

В соответствии с рекомендациями Американской ассоциации кардиологов (2003 г.) для поддержания хорошего состояния здоровья взрослым и детям (старше 5 лет) необходимо ежедневно уделять как минимум по 30 мин умеренным динамическим (аэробным) нагрузкам и по 30 мин 3-4 дня в неделю – интенсивным физическим нагрузкам

Примеры умеренной физической активности:

- ходьба быстрым шагом (3км за 30 мин);
- езда на велосипеде (8 км за 30 мин);
- танцы в быстром темпе (продолжительность 30 мин);
- игра в баскетбол (в течение 15-20 мин);
- игра в волейбол (в течение 45 мин).

Изменений при проведении спирографии (исследование функции дыхания), насыщения кислородом капиллярной крови, содержания углекислого газа в выдыхаемом воздухе выявлено не было.

Все дети получили рекомендации по здоровому образу жизни, где указаны требования к режиму дня в соответствии с возрастным критерием, режиму питания с суточным набором продуктов и индивидуальным подсчетом требуемой калорийности рациона питания, рекомендации по двигательному режиму.

В Республике работают два взрослых Центра здоровья

- Республиканский центр здоровья ул. Ленина, 50 тел. 21-53-65; 21-54-07
- Городской центр здоровья ул. Жердева, 100 (43 кв., ост. «Заря») Тел. 45-28-51