

## **ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНИКОВ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Т.А. Романова, В.И. Акинъшин, П.А. Карнов, Р.А. Ахундов*

Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии медицинского факультета

Кафедра теоретических основ физвоспитания

факультета физической культуры и спорта

Областная детская больница

Ведущим критерием состояния здоровья растущего организма является физическое развитие, которое является главным индикатором состояния здоровья детей (5). Показатели физического развития зависят от социально-экономических и гигиенических условий жизни и служат основой для социально-гигиенического мониторинга, находящего свое место при характеристике региональной эколого-гигиенической ситуации (1,8).

Известно, что рост и развитие детского организма обусловлены действием внутренних (наследственных, эндогенных) и внешних (средовых, экзогенных) факторов.

В противоположность ранее господствующему взгляду на эндогенные факторы как основу возникновения заболеваний, в последнее время приобрело актуальное значение изучение экзогенных факторов, нередко определяющих особенности как физического развития, так и особенности возникновения и течения заболеваний.

На территории России с каждым годом становится все больше экологически неблагоприятных городов и регионов (11). Результаты исследований физического развития и состояния здоровья детей, проживающих на экологически неблагоприятных территориях, позволяют рассматривать их как «экоинтенсивную» группу населения. Следует отметить, что организм ребенка, проживающего в экологически неблагоприятных регионах, находится в состоянии хронического стресса.

Существует четкая корреляция между уровнем загрязнения атмосферного воздуха, физическим развитием и состоянием здоровья детей, так как детский организм является особенно чувствительным к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды в связи с анатомо-физиологическими и иммунологическими особенностями (3, 10).

Анализ данных годовых отчетов центра Госсанэпиднадзора Белгородской области за период с 1990 по 2000 годы свидетельствует об общей тенденции прогрессирующего ухудшения показателей качества здоровья детского населения, особенно в экологически неблагоприятных зонах Белгородской области, которыми являются: Старооскольский, Ново-оскольский и Алексеевский районы, города: Старый Оскол, Белгород (9).

Особо следует выделить возрастную категорию детей школьного возраста, которые кроме модифицирующего влияния факторов внешней среды, в том числе и экопатогенных воздействий, подвержены влиянию так называемых факторов внутришкольной среды: наполняемость классов, расписание уроков, организация горячего питания, режим занятий физкультурой, а также гипокинезия (6, 8).

Так на сегодняшний день к окончанию школы 60% детей имеют ту или иную патологию (1). Ранжирование заболеваний по классам, согласно международной классификации болезней 10 пересмотра, свидетельствует о том, что в структуре заболеваемости 1 ранговое место занимают болезни сердечно-сосудистой системы, 2 – нарушение зрения, 3 - нарушение осанки и сколиозы (7).

Целью настоящего исследования явилось: изучение влияния факторов окружающей среды и образа жизни на физическое развитие школьников Белгородской об-

ласти, а также оценка результатов внедрения программы по валеологическому воспитанию школьников.

Программа разработана управлением образования Белгородской области и Белгородского государственного университета под руководством доцента Белгородского университета Ахундова Р.А. Программой определены основные задачи валеологического воспитания учащихся 1-6 классов, рассчитан объем учебных занятий по отдельным разделам курса и разработан учебно-тематический план проведенных уроков в школе (2).

Содержание программного материала по физкультурно-оздоровительному воспитанию разработано с учетом государственного стандарта по физической культуре и соответствует требованиям и задачам комплексной программы физического воспитания школьников.

Данная программа апробирована, адаптирована к условиям современной школы, особенностям возраста и состояния здоровья детей в течение трех лет (1997–1999 гг.) и внедрена в ряде школ Белгородской области.

Обследование проводилось в 1–6 классах школы-интернат № 25 г. Белгорода, школы № 16 г. Губкина и в школе № 2 пос. Борисовка по комплексной учебно-педагогической программе с целью определения исходных показателей состояния здоровья и двигательной подготовленности школьников.

Изучение состояния здоровья детей включало выкопировку данных углубленных медицинских осмотров школьников младших классов Белгородской области с участием врачей-специалистов областной детской больницы совместно с районными врачами-специалистами (по 2 класса: экспериментальный и контрольный) в Новоскольском районе (средняя школа) школа-интернат № 25 г. Белгорода, школа № 16 г. Губкина и в школе № 2 пос. Борисовка.

Профилактический осмотр школьников осуществлялся в соответствии с приказом МЗ РФ от 30 июня 1992 года № 186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в общеобразовательных учреждениях».

Критериями оценки состояния здоровья детей являлись следующие показатели:

1. Общая заболеваемость.
2. Острая заболеваемость.
3. Процент часто болеющих детей.
4. Процент детей с отклонениями в состоянии здоровья и с хронической патологией.
5. Процент детей, отнесенных по состоянию здоровья и медицинским группам для занятий физкультурой (основная, подготовительная и специальная).
6. Распределение детей по группам здоровья.

По всем параметрам в экспериментальных классах выявлена тенденция к значительному улучшению показателей, характеризующих физическое развитие и состояние здоровья детей.

В заключение следует сказать, что престиж любого общеобразовательного учреждения, по нашему глубокому убеждению, должен определяться не только показателями успеваемости и воспитанности, но и уровнем здоровья учащихся и здоровьесберегающей деятельностью школы.

#### **ВЫВОДЫ:**

1. Изучение влияния экологически неблагоприятных факторов в Белгородской области на состояние растущего организма является перспективным научно-исследовательским направлением.
2. Программа валеологического воспитания школьников является одним из принципов профилактического вмешательства, оказывающим существенное влияние на улучшение показателей физического развития, укрепления здоровья детей и повышения грамотности основных составляющих элементов здорового образа жизни.

## Литература

1. Алексеев С.В. Современное состояние экологии детства и возможность устойчивого развития Российского общества. Материалы 111 Конгресса педиатров России. – Москва, 1998. – С.4-6.
2. Ахундов Р.А., Клименко В.И., Акинъшин В.И. Программа валеологического воспитания школьников. – Белгород, 2000. – 71 с.
3. Балева Л.С., Кобринский Б.А. Принципы организации мониторинга состояния здоровья и окружающей среды на федеральном: региональном и местном уровнях. Материалы 111 Конгресса педиатров России. – Москва, 1998. – С. 6-8.
4. Башкирова М.А. Комплексная характеристика состояния здоровья детского населения как критерий гигиенической оценки загрязнений атмосферного воздуха: Автореф. дисс. к.м.н. – М., 1986. – 21с.
5. Вельтищев Ю.Е. Рост ребенка: закономерности, нормальные вариации соматотипы, нарушения и их коррекция / Лекции для врачей. – М. 2000. – 79 с.
6. Вельтищев Ю.Е., Ветров В.П. Объективные показатели нормального развития и состояния здоровья ребенка (нормативы детского возраста). – М. 2000. 96 с.
7. Информационный бюллетень основных показателей педиатрической службы Белгородской области за 2000 год. Статистический справочник. Белгород. 2000. – 14 с.
8. Кучма В.Р. Формирование здоровья детей и подростков в современных социальных и эколого-гигиенических условиях. – М.: ММА им. И.М.Сеченова, 1996. – 282 с.
9. Романова Т.А., Карпов П.А., Акинъшин В.И., Чурсина О.А. Состояние здоровья детей Белгородской области, проживающих в экологически различных зонах. Материалы научно-практической конференции: Актуальные вопросы теоретической и практической педиатрии. – Белгород, 2001. – С. 11-15.
10. Романова Т.А. Влияние некоторых средовых факторов на иммунную реактивность детей Крыма, страдающих хронической пневмонией: Автореф. дис. к.м.н. – Симферополь, 1992. – 20 с.
11. Шевченко Ю.Л. О задачах службы охраны здоровья матери и ребенка в современных условиях. Материалы IX съезда педиатров России. – Москва, 2001. – С. 3-4.

### **МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

*А.П. Седов, И.П. Парфенов, В.Д. Луценко,  
А.А. Карпачев, А.М. Мишустин*

Кафедра хирургических болезней медицинского факультета БелГУ

Несмотря на то, что лечению желчнокаменной болезни (ЖКБ) и ее осложнений у лиц пожилого и старческого возраста посвящен целый ряд публикаций, большинство из этих работ опубликованы до широкого внедрения в клиническую практику малоинвазивных способов лечения. В работах представлены в основном результаты традиционных или малоинвазивных вмешательств, при этом достаточно мало сравнительной характеристики таких операций, анализа причин осложнений и летальности. Учитывая, что доля больных старше 75 лет (этот возраст и старше установлен в соответствии с определенными ВОЗ границами старческого возраста – 75–89 лет) составляет до 30–40% и на лицо демографическая тенденция к старению населения, при этом послеопе-