



Влияние условий общеобразовательной среды на состояние здоровья детей дошкольного и школьного возраста на территории Архангельской области

Бузинов Р.В., Аверина Е.А.*, Унгурияну Т.Н.

*Управление Роспотребнадзора по Архангельской области,
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Архангельской области»

Актуальность

- Состояние здоровья детей является актуальной проблемой во всем мире (РАЕ, 2010);
- Проблема изучения состояния здоровья подрастающего поколения имеет государственное значение (Указ Президента РФ от 09.10.2007 № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»);
- В настоящее время широко распространены такие понятия как, «болезни цивилизации», «школьная патология», «школьная близорукость», «школьные сколиозы» и даже «эпидемии» школьных форм патологии (Теппер Е.А., 2013; Алифанова Л.А., 2002);
- В образовательной среде ребенок проводит большую часть своего активного времени жизни, а она содержит факторы риска нарушения здоровья и способствует развитию болезней (Трифонов С.Н., 2012);
- В последнее время наблюдается рост «школьной» патологии (Кучма В.Р., 2007; Жукова Е.А., 2008; Микляева А.В., 2004).

Цель

Изучить распространенность нарушения осанки, сколиоза, нарушения остроты зрения у детей дошкольного и школьного возраста на территории Архангельской области и оценить влияние образовательной среды на проявление данных патологий.



Материалы исследования

Формы федерального статистического наблюдения за 2008–2013годы
в разрезе городов и районов Архангельской области:

№ 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам»

№ 9-06 «Сведения о санитарно-эпидемиологическом состоянии учреждений для детей и подростков»

Группы детей и подростков:

перед
поступлением
в ДДУ*

за год до
поступления
в школу

перед
поступлением
в школу

в
конце
1 класса

в
4-5
классе

в
15
лет

в
16-17
лет

Дошкольные образовательные учреждения

Общеобразовательные
учреждения

Формы нарушения здоровья:

нарушения осанки

сколиозы

понижения остроты зрения

* - Дошкольные образовательные учреждения

Методы исследования

Метод
исследования

Описательное эпидемиологическое
исследование

Показатели

Уровень патологической пораженности у детей в
различных возрастных группах (‰)

Структура патологической пораженности (%)

Удельный вес проведенных замеров, не
соответствующих гигиеническим нормативам (%)

Статистический
анализ

Хи-квадрат (χ^2)

Корреляционный анализ Спирмена (r_s).

Программное
обеспечение

Stata 12.0

Epi Info 3.4.1.

Нормативные документы регламентирующие гигиенические условия образовательной среды

■ СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;

■ СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;

■ СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы».

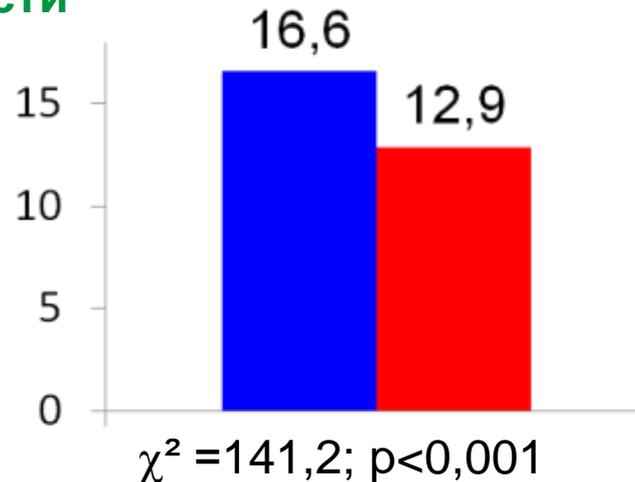
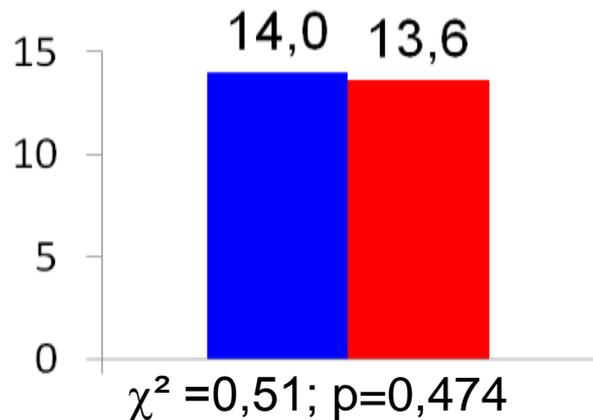


Удельный вес замеров освещенности и мебели, не соответствующих гигиеническим нормативам за 2008–2013 годы (%)

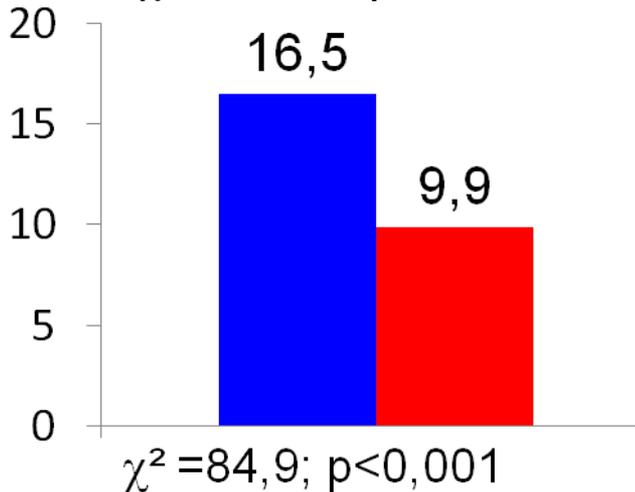
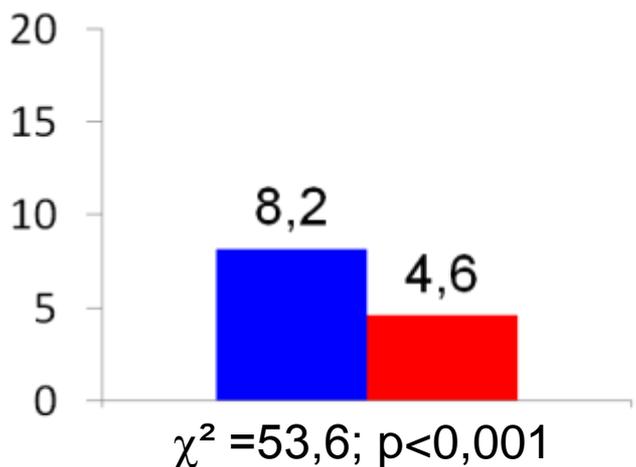
Дошкольные образовательные учреждения

Общеобразовательные учреждения

Замеры освещенности



Замеры мебели

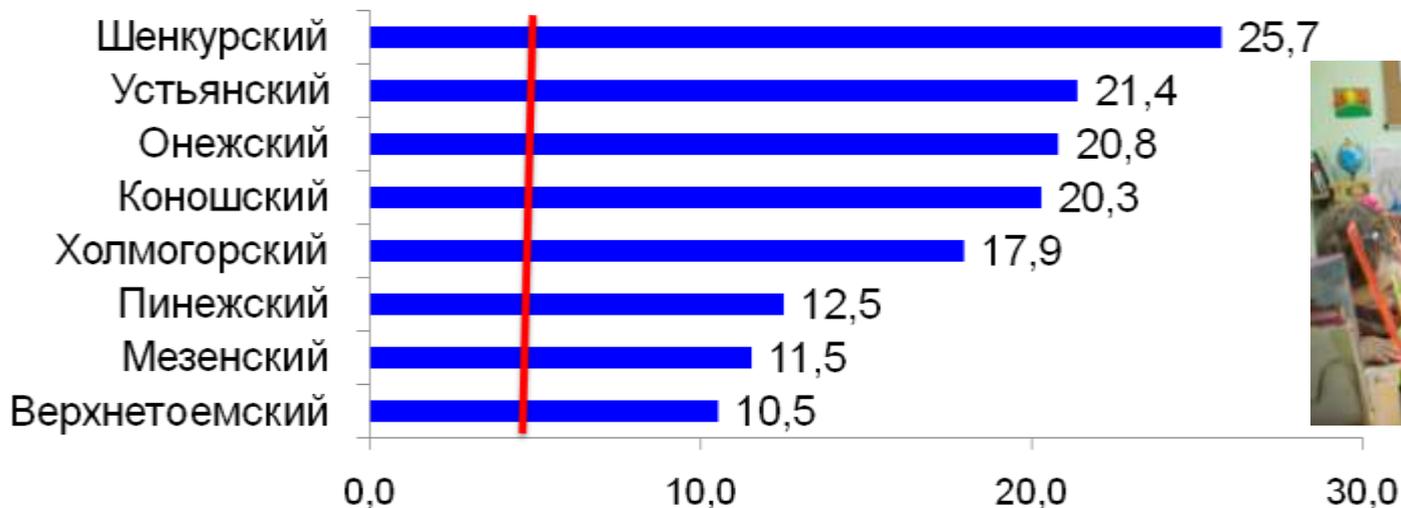


■ районы ■ города

Удельный вес проведенных замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам в дошкольных учреждениях за период 2008–2013 годы (%)

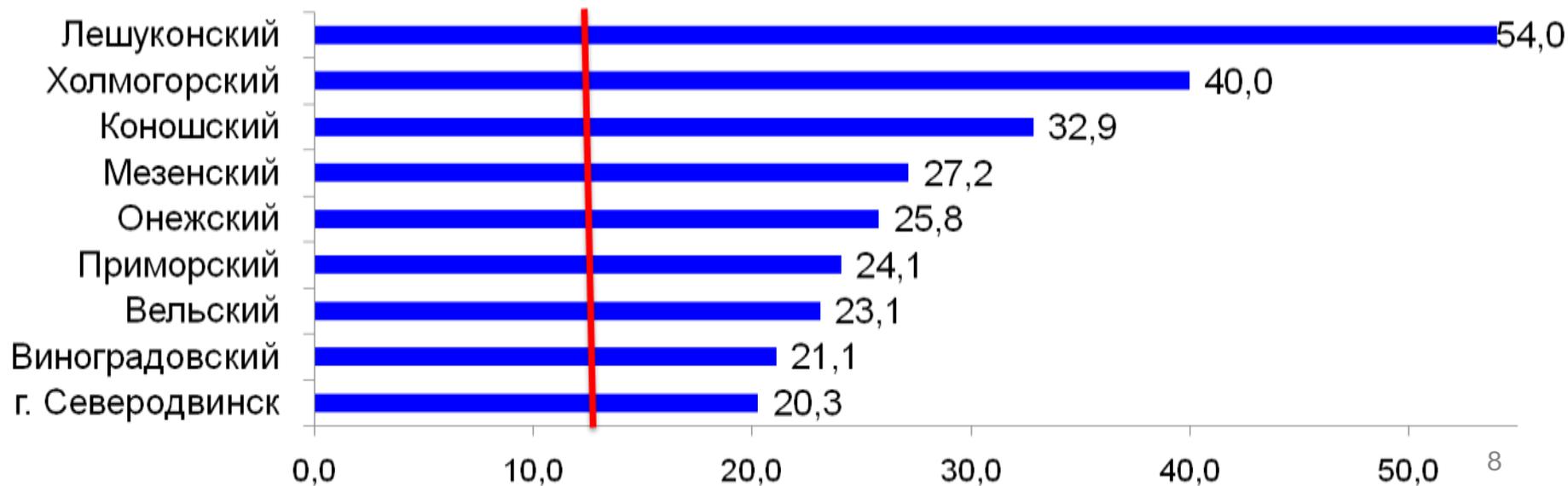
Мебель

Область – 5,9



Освещенность

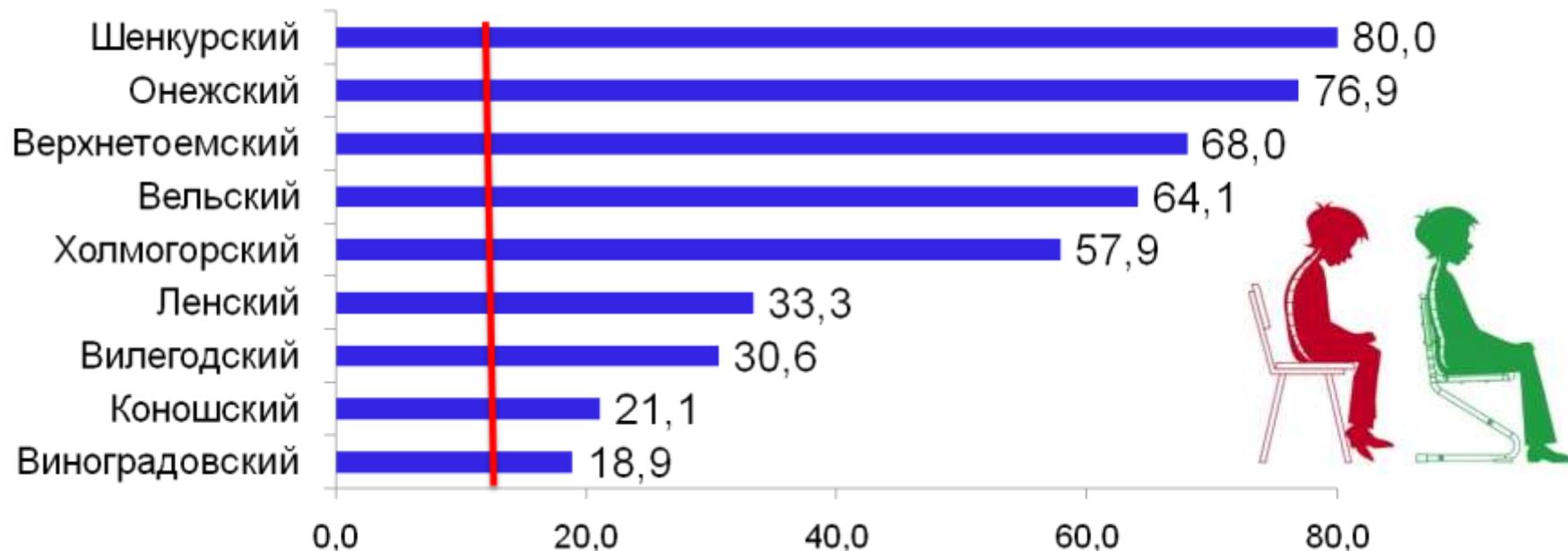
Область – 13,7



Удельный вес проведенных замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам в *школьных* учреждениях за период 2008–2013 годы (%)

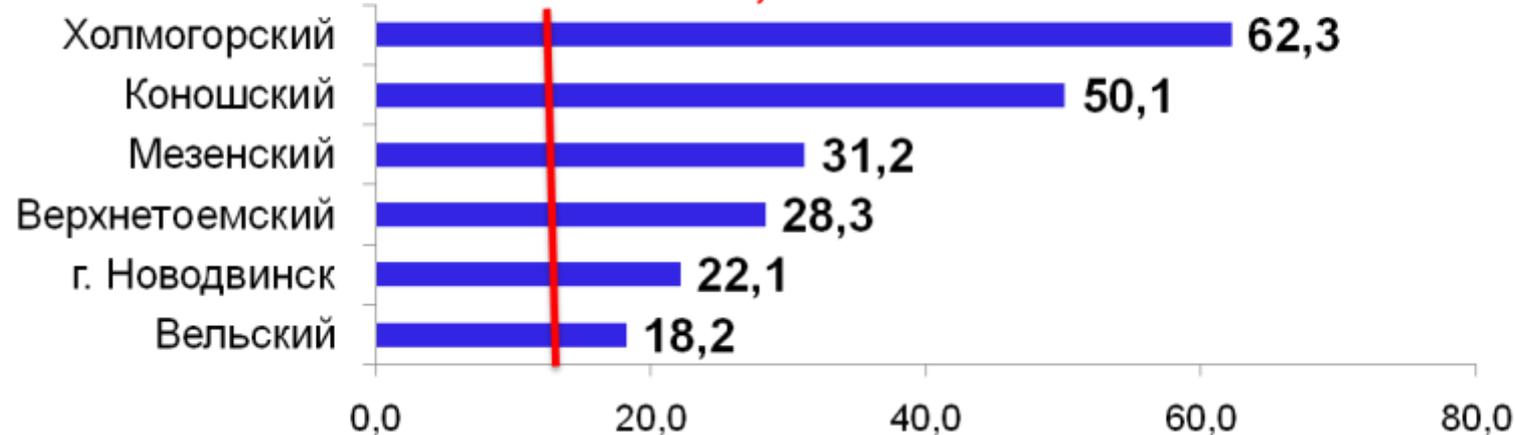
Мебель

Область – 13,3



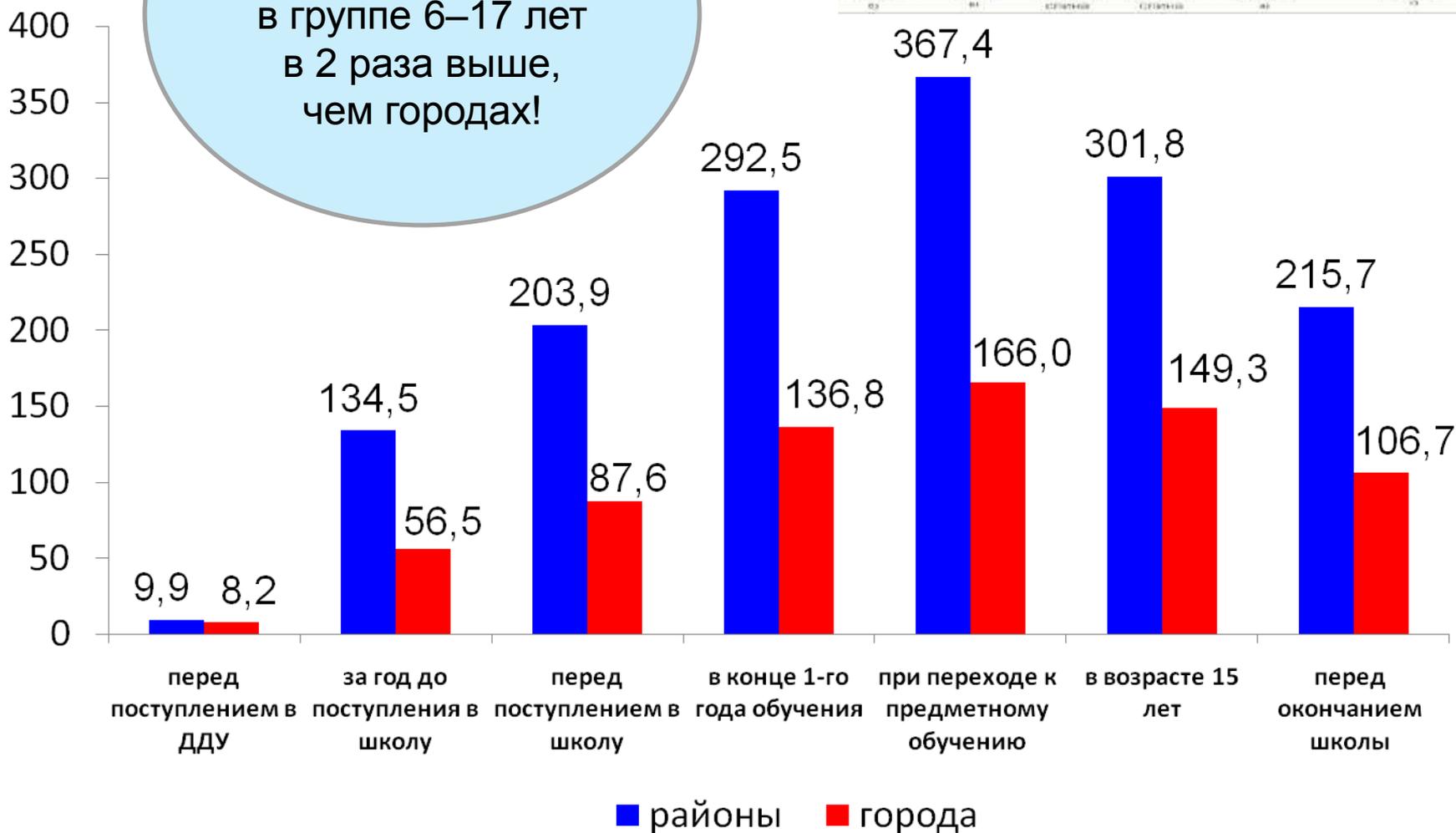
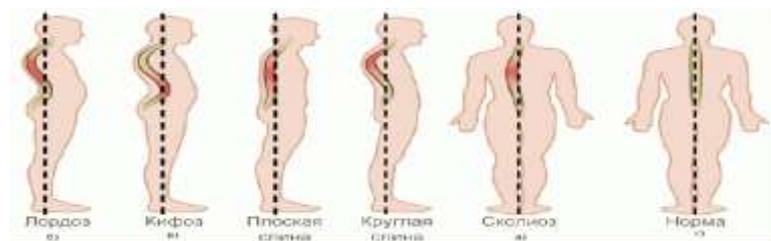
Освещенность

Область – 14,0

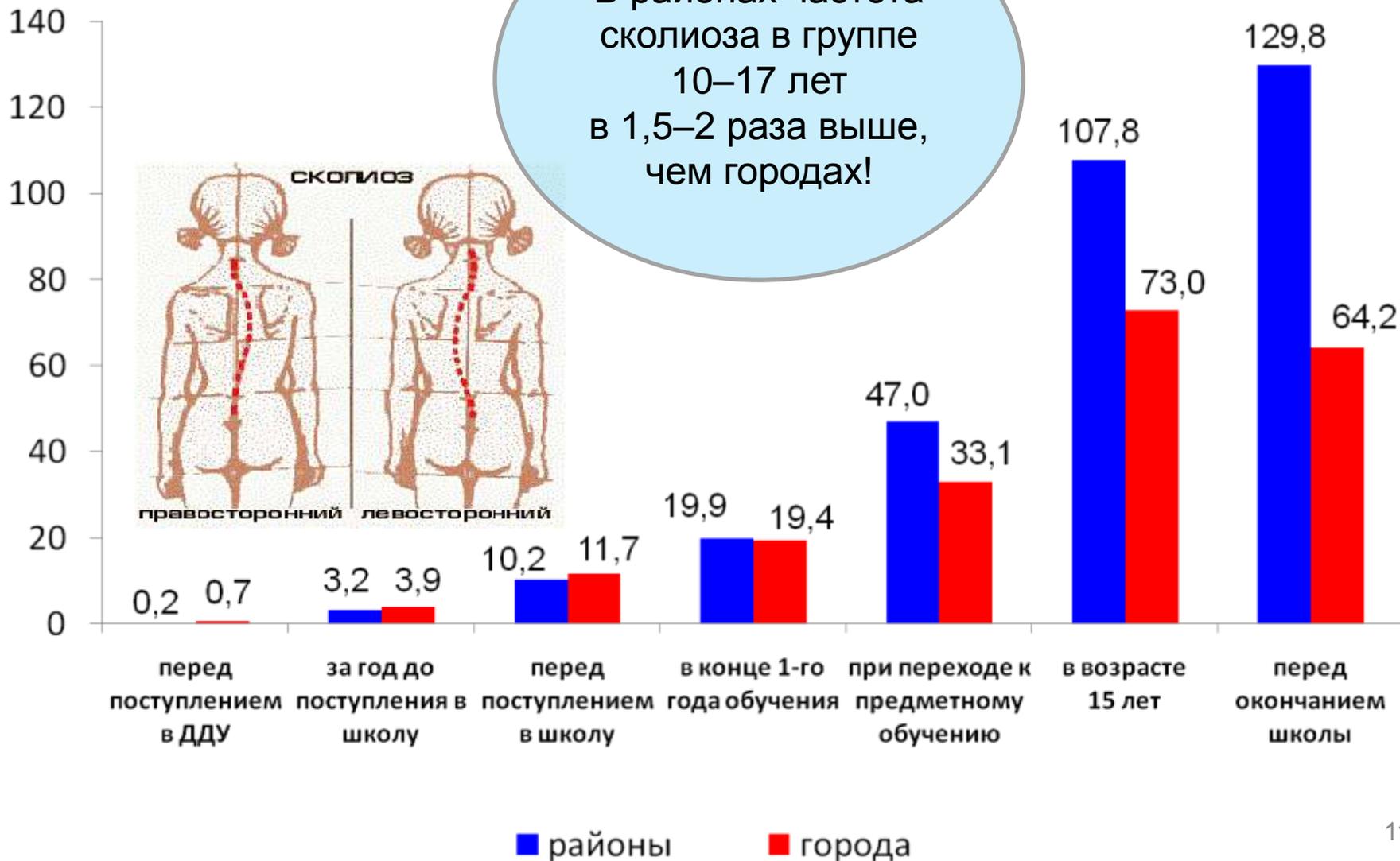


Среднегодовая частота выявления нарушения осанки в различных возрастных группах за 2008–2013 годы (‰)

В районах частота нарушений осанки в группе 6–17 лет в 2 раза выше, чем в городах!

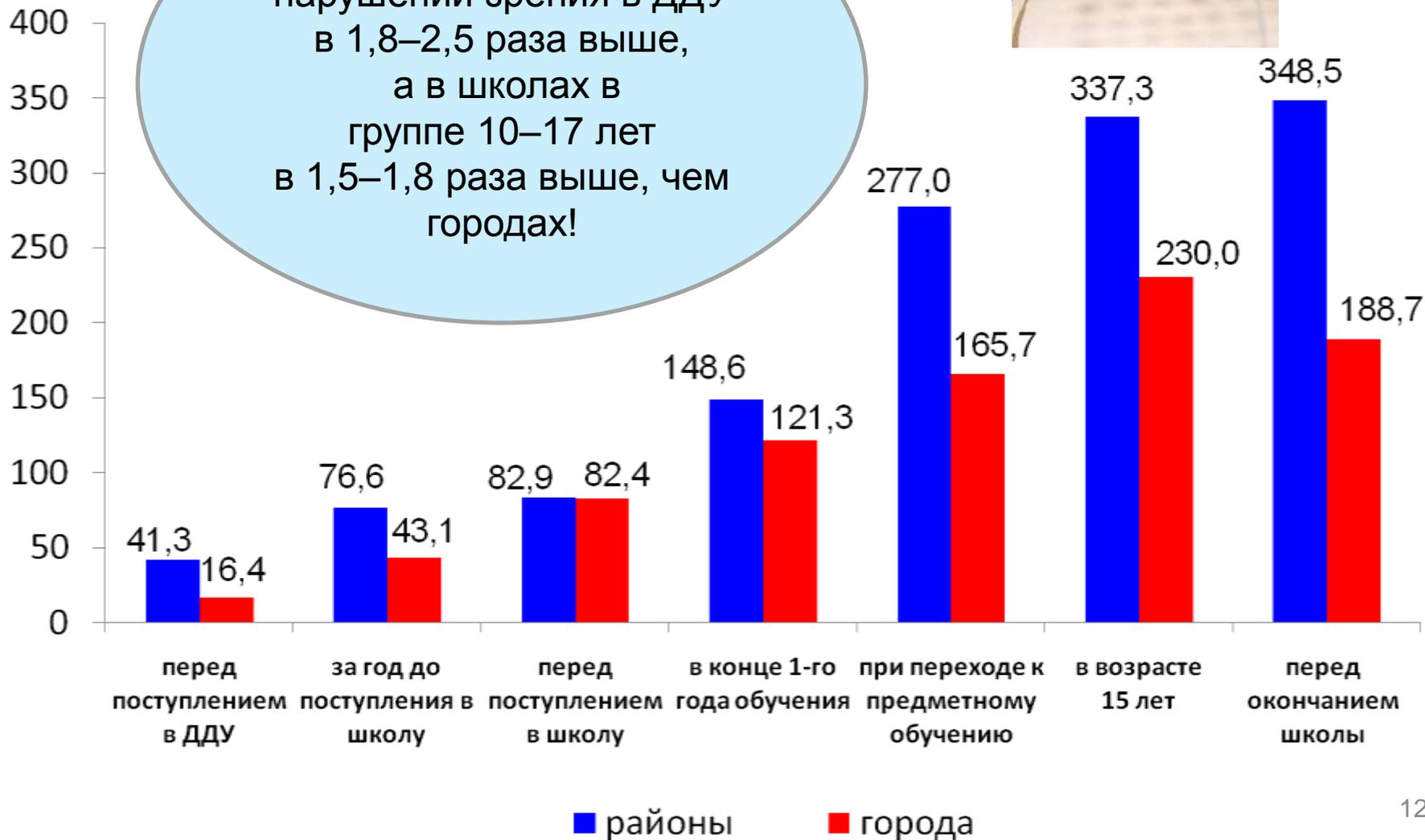


Среднегодовая частота выявления сколиоза в различных возрастных группах за 2008–2013 годы (‰)



Среднегодовая частота выявления нарушения остроты зрения в различных возрастных группах за 2008–2013 годы (‰)

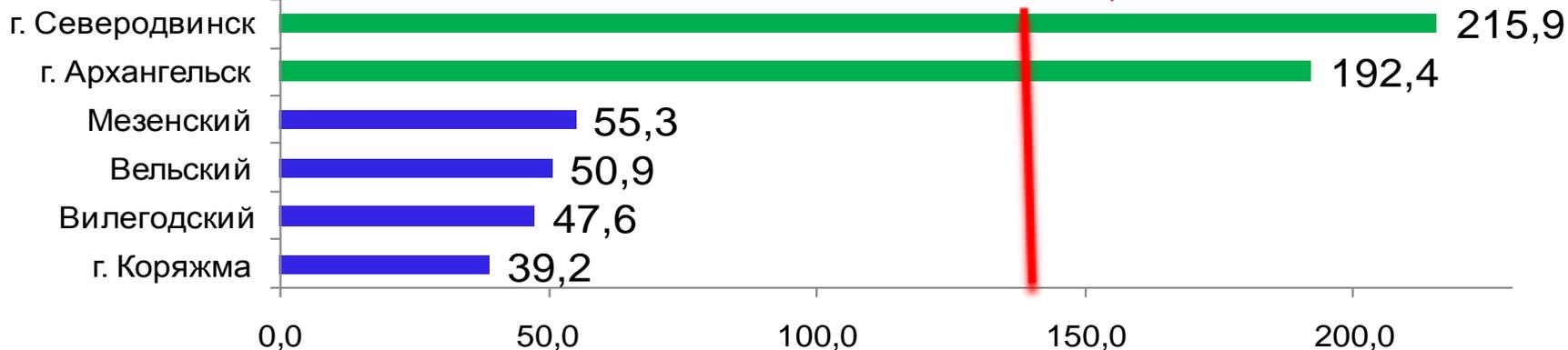
В районах частота нарушений зрения в ДДУ в 1,8–2,5 раза выше, а в школах в группе 10–17 лет в 1,5–1,8 раза выше, чем в городах!



Среднегодовые показатели распространенности нарушений осанки и сколиоза среди детей в возрасте до 17 лет за 2008–2013 годы (‰)

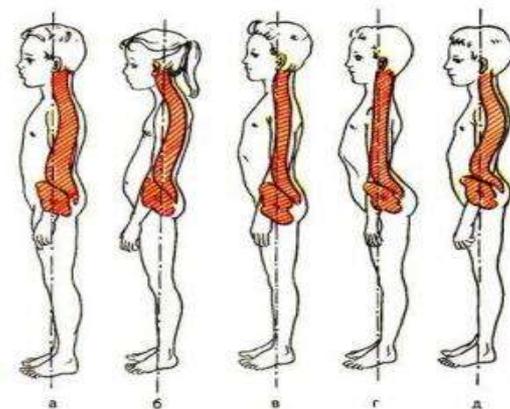
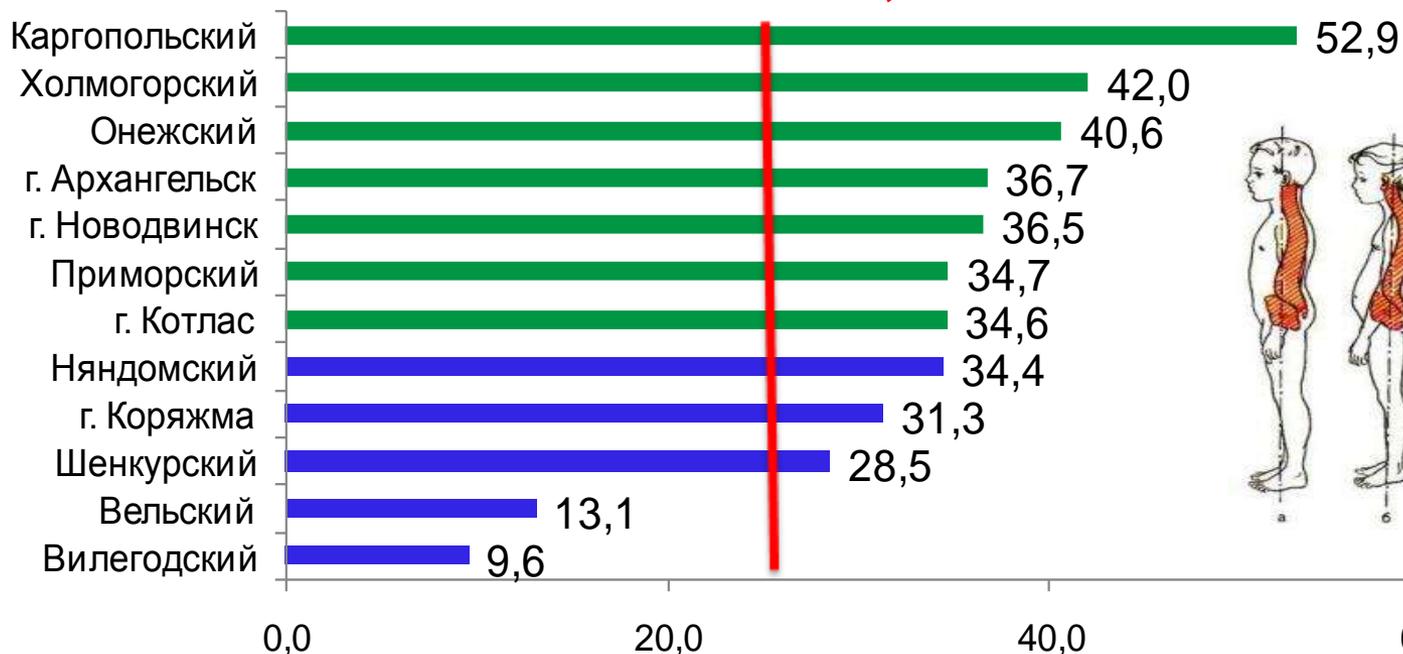
Нарушение осанки

Область - 139,5

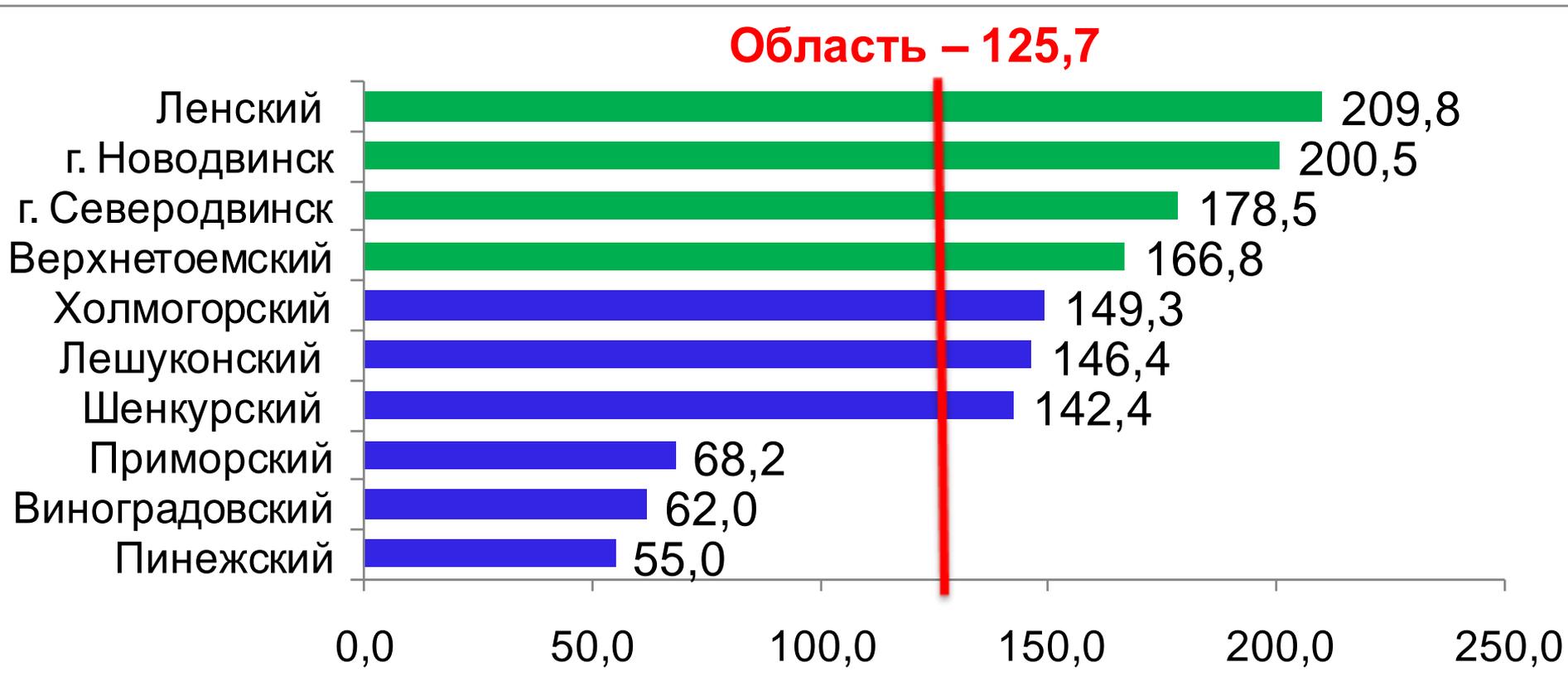


Сколиоз

Область - 27,1



Среднегодовая частота выявления нарушений зрения в различных возрастных группах за 2008–2013 годы (‰)



Ассоциации между гигиеническими параметрами образовательной среды и основными формами патологий здоровья у детей



* - дошкольные образовательные учреждения;

** - общеобразовательные учреждения.

Выводы

■ Около 75% выявленных нарушений приходится на нарушение осанки и снижение остроты зрения, в среднем патологии наблюдаются у каждого 7 ребенка до 17 лет.

■ Наибольшая частота нарушения осанки выявлена у детей при переходе к предметному обучению, интенсивность сколиоза и нарушения остроты зрения наиболее выражена в возрастной группе 15 лет.

■ Среднегодовая частота выявления нарушений осанки, сколиоза и нарушений остроты зрения у детей в 1,5–2 раза выше в районах, чем в городах.

■ В районах выявлено большее количество ассоциаций между гигиеническими параметрами образовательной среды и формами нарушения здоровья детей.

Рекомендации

■ Усилить профилактику и скрининг школьной патологии в Архангельской области.

■ Приведение условий обучения по замерам освещенности и мебели в полное соответствие с санитарно-гигиеническими нормами и правилами.

■ Внедрение комплексных информационных и образовательных программ по вопросам здорового образа жизни для детей, подростков и их родителей по популяризации культуры здорового образа жизни:

- Проведение тематических «Уроков здоровья»;
- Демонстрации в учреждениях здравоохранения и образования видеороликов;
- Проведение Школ здоровья;
- Повышение информированности родителей о состоянии здоровья детей и факторах, формирующих здоровье дошкольников и школьников.



**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**