

АДЕКВАТНІСТЬ МЕТОДИК ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДЛЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика, м. Київ**

Вступ. Об'єктивність визначення та оцінки показників фізичного здоров'я дітей є важливим етапом допуску їх до різних форм фізичної культури. Низькі показники стану здоров'я сучасного покоління дітей потребують ретельного підходу до призначення відповідного функціональним можливостям організму дитини рівня фізичного навантаження.

Мета. Дати оцінку об'єктивності методики визначення і розподілу дітей шкільного віку на медичні групи для занять фізичною культурою.

Матеріали і методи. Проведений аналіз методичних підходів до визначення рівня фізичного здоров'я дітей шкільного віку. У роботі використані такі методи: аналітичний, соціологічний, експертних оцінок, медичної статистики.

Результати. Установлена необхідність удосконалення методичного підходу до об'єму та змісту протоколу медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням дітей шкільного віку.

Висновки. Доведена можливість використання методу оцінки рівня адаптаційних резервів організму дітей без застосування функціональної проби з дозованим фізичним навантаженням з метою адаптації її до програми медичних оглядів школярів.

Ключові слова: діти шкільного віку, фізичне здоров'я, методи визначення функціональних можливостей організму дітей.

Вступ. У сучасного покоління дітей діагностується низький адаптаційний потенціал організму навіть за високих показників фізичного розвитку і соматичного здоров'я [1 - 4]. Більше 30% учнів загальноосвітніх шкіл неспроможні виконати пробу Руф'є, яка вказана в офіційному протоколі медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням школярів [5]. Указане підтверджує необхідність перегляду доцільності використання такої методики для визначення функціональних можливостей організму дітей шкільного віку.

Мета. Оцінка об'єктивності методики визначення і розподілу дітей на медичні групи для занять фізичною культурою.

Для досягнення мети вирішувалися такі завдання:

- оцінка фізичного здоров'я учнів загальноосвітньої школи за їх розподілом на медичні групи для фізичного виховання;
- експертна оцінка об'єктивності використання проби Руф'є для визначення функціональних можливостей організму дітей шкільного віку;
- аналіз методик визначення фізичного здоров'я дітей.

Методи дослідження: аналітичний, соціологічний, експертних оцінок, медичної статистики.

Результати досліджень. Різні нові типи загальноосвітніх навчальних закладів (традиційні, з підвищеним інтелектуальним та фізичним наван-

таженням) не мають ефективних здоров'язберігаючих програм та є чинником ризику щодо напруження регуляторних механізмів адаптації, зменшення показників фізичного розвитку, зниження працездатності школярів [6 - 9]. Введення уроків лікувальної фізкультури сприяє підвищенню функціонального стану організму дітей [10 - 12]. Найчутливішу групу до недоліків навчального процесу складають діти середнього шкільного віку, особливо дівчатка. Низький рівень рухової активності на перервах, уроках фізичної культури не підтримує здоров'я дітей в умовах школи, яке ускладнюється підвищеним навчальним навантаженням і не гарантує достатніх аеробних можливостей організму навіть під впливом п'яти уроків фізичної культури на тиждень. Для вирішення поставлених завдань нами розроблена схема оцінки медичного забезпечення контролю за фізичним вихованням у школі та анкета для експертної оцінки об'єктивності методичних підходів до визначення фізичного здоров'я дітей шкільного віку. Установлено, що із 990 учнів загальноосвітньої школи № 3 у місті Ірпінь Київської області 41,92% віднесені до підготовчої групи, 3,54% - до спеціальної і 1,5% - звільнені від занять з фізичної культури. Щодо спеціальної групи, то її формують хлопчики 5 – 7 класів. У підготовчій групі порівну школярів за статтю. Медичні працівники школи вказують на основну причину невиконання проби Руф'є – низьке фізичне здоров'я дітей. Більш детальну характеристику організації медичних оглядів школярів з метою визначення фізичного здоров'я дітей вивчено за анкетним опитуванням 58 лікарів – педіатрів центрів первинної медико-санітарної допомоги Дніпровського району м. Києва.

Основна потреба визначення медичної групи для занять фізичною культурою обумовлена вступом дітей до школи та початком навчального року, оформленням дитини у спортивну секцію (70,69% - 82,76% випадків), а за зверненням батьків – 39,66%. У 74,13% випадків на прийомі у лікаря перебуває 30 і більше дітей при оптимальній кількості 12 – 15 осіб. За протоколом 518/674 [5] провідною функціональною пробою є проба Руф'є. У 69,0% випадків контроль за її виконанням дитиною здійснює середній медичний персонал. У відповідях 74,14% лікарів діти не можуть виконати методику, а 14,0% - відмовляються від її проведення. У ці групи віднесені діти віком 6 – 7 (42,3%) та 15 – 17 років (27,6%). До категорії невиконавців проби включені дівчатка (15,5% проти 12,1% хлопчиків). Незважаючи на таку оцінку результатів, 69,0% респондентів указали на адекватність методики для оцінки фізичного здоров'я дітей шкільного віку при доповненні її модифікованою пропозицією Антипкіна Ю.Г. з співавторами [13]. Автори пропонують зменшити кількість присідань для 6 – 7 річних дітей до 20 (замість 30) та корегують оціночні шкали не тільки за віком, але й за статтю дітей. У своїй роботі 41,4% лікарів користуються додатково методами ЕКГ, ЕХО – КГ, спірометрії та ін. Незначна кількість спеціалістів (18,97%) пропонують батькам готувати дитину вдома до виконання методики Руф'є, проводити заняття окремо для груп дітей з різним рівнем здоров'я на базі школи та лікувально– профілактичного закладу, організувати повноцінне харчування дитини, створити можливість для занять спортом, активізувати санітарно-освітню роботу серед батьків дітей про роль фізичної культури у формуванні здоров'я людини (24,2%). Зважаючи на те, що під час медичних оглядів проводиться визначення показників фізичного розвитку (довжина і маса тіла), рівня АТ, враховується

календарний і біологічний вік дітей, можливо застосувати метод оцінки адаптаційних резервів організму без застосування функціональної проби з дозованим фізичним навантаженням, який допоможе дати об'єктивну оцінку функціональних можливостей організму дитини та сформувати групу ризику для підвищення здоров'я дітей [4]. Враховуючи достовірний зв'язок показника АРМ з індексом Руф'є, рівнем соматичного здоров'я, реакцією серцево-судинної системи на фізичне навантаження, пропозиція є слушною. Реформування системи охорони здоров'я з акцентом на сімейну медицину внесло корективи в медичне обслуговування організованих колективів дітей, порушило схему медичного контролю за організацією фізичного виховання у загальноосвітніх закладах. Підготовка нового наказу, який би чітко визначав функції ЦПМСД, КДЦ [14], закладів освіти у питаннях здоров'язберігаючих аспектів сучасного навчально-виховного процесу для дітей дошкільного і шкільного віку, є нагальною і актуальною.

Висновки. Потребує перегляду Наказ МОЗ і МОН України № 518/674 від 20.07.2009 р. «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах» з внесенням коректив за Наказом МОЗ України 22.11/95.11 «Нормативні значення показників функціональних проб для визначення резервних можливостей кардіореспіраторної системи дітей залежно від віку та статі» (методичні рекомендації) та скринінговою оцінкою адаптаційно-резервних можливостей дітей шкільного віку 10.13/101.13 (методичні рекомендації).

Література

1. Григоренко В.М. Особливості демографічних показників населення України в аспекту поширення раку передміхурової залози / В.М. Григоренко // Науковий журнал МОЗ України. – 2014. - № 1(5). – С. 85 – 92.
2. Формирование здоровья учащихся среднего школьного возраста в зависимости от организации учебно-воспитательного процесса / С.В. Гозак, Л.В. Серых, Т.В. Станкевич, О.А. Филоненко // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. трудов. – Минск, 2008. – Вып. 12. – С. 531 – 535.
3. Гозак С.В. Адаптаційно-резервні можливості організму як критерій оцінки умов навчання і життєдіяльності дітей з обмеженими можливостями / С.В. Гозак, О.Т. Єлізарова, Т.В. Станкевич // *Biomadical and Biosocial Anthropology*. – 2011. - № 16. – С. 176 – 179.
4. Скринінгова оцінка адаптаційно-резервних можливостей дітей шкільного віку (методичні рекомендації) 10.13/101.13. /Укладачі: проф. Н.С. Полька, к.мед.н. С.В. Гозак, к.мед.н. О.Т. Єлізарова та ін. – К., 2013. – 22 с.
5. Наказ МОЗ і МОН України № 518/674 від 20.07.2009 р. «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах» (www.moz.gov.ua).
6. Гозак С.В. Особливості функціонального стану організму школярів у залежності від організації фізичного виховання / С.В. Гозак, О.Т. Єлізарова, І.О. Калініченко // *Довкілля та здоров'я*. – 2012. - № 1. – С. 60 – 65.
7. Влияние организации физического воспитания школьников на их умственную работоспособность / С.В. Гозак, Е.Т. Елизарова, И.А. Калинин // *Здоровье и окружающая среда: сб. науч. трудов*. – Минск, 2011. – Вып. 18. – С. 108 – 110.

8. Польша Н.С. Оптимізація фізичного виховання у загальноосвітніх навчальних закладах /Н.С. Польша, С.В. Гозак, О.Т. Єлізарова // Довкілля та здоров'я. – 2013. - № 2. – С. 12 – 17.

9. Гигиеническая оценка влияния средовых факторов на функциональные показатели школьников / В.Р. Кучма, О.Ю. Милушкина, Н.А. Бочкарева [и др.] // Гигиена и санитария. – 2013. - № 3. – С. 91 – 94.

10. Гозак С.В. Ефективність впровадження програми профілактики і корекції порушень опорно-рухового апарату учнів в загальноосвітніх навчальних закладах / С.В. Гозак, О.Ф. Воробійов // Спортивна медицина. – 2014. - № 1. – С. 125 – 129.

11. Гозак С.В. Вплив чинників навчального процесу на показники здоров'я школярів /С.В. Гозак //Довкілля та здоров'я. – 2012. - № 3. – С. 17 – 20.

12. Польша Н.С. Методические подходы к формированию здоровьесберегающих технологий организации учебного процесса в школах /Н.С. Польша, С.В. Гозак // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. трудов. – Минск, 2012. – Вып. 20. – С. 210 – 215.

13. Нормативні значення показників функціональних проб для визначення резервних можливостей кардіореспіраторної системи у дітей залежно від віку та статі (методичні рекомендації) 22.11/95.11. Укладачі: проф. Ю.Г. Антипкін, проф. Л.В. Квашніна, мл.н.с. Л.Г. Кузюк та ін. – К., 2011. – 20 с.

14. Ткаченко В.І. Аналіз стану первинної медичної допомоги у Київській області за 2002 – 2014 рр. /В.І. Ткаченко, О.І. Ременник, К.С. Голосай // Український медичний часопис. – 2015. - № 2(106). – III – IV. – С. 81 – 85.

И.П. Козьрин, А.П. Ивахно

Адекватность методик определения уровня физического здоровья детей для занятий физической культурой

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев

Вступление. Объективность определения и оценки показателей физического здоровья детей является важным этапом допуска их к разным формам физической культуры. Низкие показатели состояния здоровья современного поколения детей требуют тщательного подхода к назначению соответствующего функциональным возможностям организма ребенка уровня физической нагрузки.

Цель. Дать оценку объективности методики определения и распределения детей школьного возраста на медицинские группы для занятий физической культурой.

Материалы и методы. Проведен анализ методических подходов к определению уровня физического здоровья детей школьного возраста. В работе использованы такие методы: аналитический, социологический, экспертных оценок, медицинской статистики.

Результаты. Установлена необходимость усовершенствования методического подхода к объему и содержанию протокола медико-педагогического контроля за физическим воспитанием детей школьного возраста.

Выводы. Доказана возможность применения метода оценки уровня адаптационных резервов организма детей без использования функциональной пробы с дозированной физической нагрузкой с целью адаптации ее к программе медицинских осмотров учащихся.

Ключевые слова: дети школьного возраста, физическое здоровье, методы определения функциональных возможностей организма детей.

I.P.Kozyarin, A.P.Ivakhno

Adequacy of methods for defining the level of physical health of children for undertaking physical training

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. The credibility of determination and assessment of physical health measures of children is a key stage of giving them permission to undertake various forms of physical training. Poor health status measures of the current generation of children require a careful approach to establishing a level of physical activity corresponding to the functional capability of the child's body.

Aim. To evaluate the credibility of methods for determining and distributing school age children into medical groups to undertake physical training.

Materials and methods. The methodological approaches to defining a level of physical health of school age children were analysed. The following methods were used: analytical method, sociological method, expert evaluation method, medical statistics method.

Results. It was found that the methodological approach to the scope and content of the report of medical and educational control over physical education of school age children needs to be improved.

Conclusions. It was proved that there is the possibility of applying the method for evaluating adaptation reserves of the child's body without the use of a functional test with dosed physical activity in order to adapt it to the programme of medical examinations of pupils.

Key words: school age children, physical health, methods for determining the functional capability of the children's body.

Відомості про авторів:

Козярін Іван Петрович - д.мед.н., професор, завідувач кафедри гігієни харчування і гігієни дітей та підлітків НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ – 04112, вул. Дорогожичька, 9, тел.: (044) 205 – 49 – 92.

Івахно Олександра Петрівна - д.мед.н., професор, професор кафедри гігієни харчування і гігієни дітей та підлітків НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ – 04112, вул. Дорогожичька, 9, тел.: (044) 205 – 49 – 91.

УДК 616.233–036.87–053.2–085.835.56

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2016

О.І.Лемко, Н.В.Вантюх, С.В.Лукащук

МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНИХ І ПРЕФОРМОВАНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ ФАКТОРІВ В ІМУНОРЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА РЕЦИДИВУЮЧІ БРОНХІТИ

ДУ «Науково-практичний медичний центр «Реабілітація»**МОЗ України», м. Ужгород**

Вступ. Рецидивуючі бронхіти займають одне з провідних місць у структурі дитячої бронхо-легеневої патології, що може бути тісно пов'язано з формуванням порушень імунного гомеостазу.

Мета. Дослідити вплив відновлювального лікування на основі галоаерозольтерапії на стан клітинного імунітету дітей з рецидивуючими бронхітами поза гострим періодом.