

ЭКОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДОГО ПОКОЛЕНИЯ КАК СТРАТЕГИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ

И.Н. Манакова

Тобольская государственная социально-педагогическая
академия им. Д.И. Менделеева
ул. Знаменского, 58, Тобольск, Тюменская область, Россия, 626150

Проведено распределение детей и подростков по группам здоровья, по результатам профилактических осмотров. На состояние здоровья влияют и условия среды обитания детей как дома, так и в учреждениях образования и воспитания. Рассмотрен уровень заболевания детей в зависимости от фактора среды (освещенность, ЭМП, мебель, микроклимат) и организации учебного процесса и питания.

Ключевые слова: мониторинг, здоровье, дети, питание, комфортная среда для жизни и деятельности.

Здоровье детей — это важнейший показатель санитарно-эпидемиологического благополучия всего населения. Очень важное значение имеет изучение состояния здоровья детей и подростков в рамках воспитательно-образовательного учреждения, так как 70% детей г. Тобольска посещают школу или детский сад.

В г. Тобольске 25 244 детей и подростков (до 17 лет), что составляет 24% от общей численности населения (на 01.01.2007).

Состояние здоровья детского населения вызывает серьезную озабоченность. Удельный вес детей с 1-й группой здоровья (практически здоровые дети) предельно мал и составляет всего 20% в детских садах (табл. 1) и 11% в школах г. Тобольска (табл. 2).

Таблица 1

Распределение дошкольников по группам здоровья (человек)

Группа здоровья	Год		
	2005	2006	2007
1-я группа (здоровые)	19	20	24
2-я группа (функциональные нарушения)	76	74,8	72
3-я группа (хронические заболевания)	4,7	4,5	2,8
4-я группа			0,4
5-я группа			0,1

Таблица 2

Распределение школьников по группам здоровья

Группа здоровья	Год		
	2005	2006	2007
1-я группа (здоровые)	8,1	11,5	8,6
2-я группа (функциональные нарушения)	77,5	73	68
3-я группа (хронические заболевания)	13,8	13,9	21,8
4-я группа			1
5-я группа			0,001

Общая заболеваемость детей имеет высокий уровень и тенденцию к росту (табл. 3, 4).

Таблица 3

Общая заболеваемость школьников за 2005–2007 гг.

Год	Количество осмотренных детей	Количество заболеваний	Заболеваемость на 1000	Наибольший удельный вес заболеваний
2005	14 467	7 110	603,5	ОРВИ
2006	13 322	6 249	578,8	ОРВИ
2007	10 053	6 233	639	ОРВИ

Таблица 4

Общая заболеваемость дошкольников за 2005–2007 гг.

Год	Количество переболевших детей	Количество заболеваний	Заболеваемость на 1000	Наибольший удельный вес
2005	3 977	5 930	1 638	ОРВИ
2006	3 804	5 471	1 462	ОРВИ
2007	3 896	6 858	1 760	ОРВИ

Неблагоприятные условия в воспитательно-образовательных учреждениях, дисбаланс в питании детей и высокая нагрузка способствует развитию у подрастающего поколения различных заболеваний.

По результатам профилактических осмотров доля детей со 2-й группой здоровья, в которую входят так называемые «пограничные» состояния (частая заболеваемость, нарушения осанки, плоскостопие, кариес, хронические заболевания в прошлом, другие отклонения в анамнезе) составляет более 70%.

Дети и подростки города Тобольска болеют заболеваниями опорно-двигательного аппарата (сколиоз, нарушение осанки), у них снижена острота зрения и слуха, распространена патология желудочно-кишечного тракта.

Установлено, что число указанных заболеваний значительно увеличивается за время обучения в школе. Каждый третий школьник имеет патологию опорно-двигательного аппарата, каждый четвертый — пониженную остроту зрения. Есть дети с задержкой физического развития, и их доля имеет тенденцию к росту (табл. 5, 6).

Таблица 5

Распространенность патологии у дошкольников по данным профосмотров за 2005–2007 гг. (%)

Патология	Год		
	2005	2006	2007
Понижение остроты зрения	3,6	2,9	2,9
Понижение остроты слуха	0,2	0,2	0,02
Дефекты речи	15,9	15,4	5,5
Сколиоз	0,7	0,2	0,4
Нарушение осанки	7,5	4,4	3,4
Плоскостопие	2,9	1,7	1,3

Распространенность патологии у школьников по данным профосмотров за 2005–2007 гг. (%)

Патология	Год		
	2005	2006	2007
Сколиоз	4,6	4,3	3,5
Нарушение осанки	31,3	30,3	31,1
Понижение остроты зрения	21,8	21,1	19,6
Задержка физического развития	2,4	2,0	1,7
Понижение остроты слуха			6,2
Дефекты речи			4,3
Плоскостопие			3,4

Негативные сдвиги в состоянии здоровья детей, по нашему мнению, определяются ухудшением среды обитания детей как дома, так и в учреждениях образования и воспитания.

Всего под контролем в г. Тобольске находится 99 объектов из них 1-й группы — 33,3%, 2-й группы — 47,5%, 3-й группы — 19%.

По сравнению с 2005 г. наблюдается положительная динамика санитарного состояния объектов. В 2007 г. количество школ 1—2-й группы составило 80%. Количество школ 1—2-й группы увеличилось за счет улучшения материально-технической базы объектов, сокращения объектов 3-й группы, а также за счет реконструкции и капитального ремонта детских учреждений.

В 2006 г. улучшились условия обучения в школе № 1 г. Тобольска, где проведена реконструкция учебного корпуса для начального звена, в школе № 9, где был введен в эксплуатацию бассейн. Во многих школах города проведен ремонт кровли (школы № 9, 12, 5). Но все же имеется доля объектов 3-й (неудовлетворительной) группы, материально-техническая база которых не соответствует современным санитарным требованиям. В основном эти объекты расположены в приспособленных помещениях, которым требуется капитальный ремонт.

Специалистами территориального отдела Роспотребнадзора было проведено обследование показателей искусственной освещенности, микроклимата, электромагнитных полей, характеризующих среду обитания в детских учреждениях [2]. Данные исследования говорят о том, что названные показатели среды улучшились: снизился процент учебных мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по освещенности с 15% в 2005 г. до 2,4% в 2007 г. Это стало возможным вследствие своевременной замены перегоревших ламп, поэтапной установки в школах новых светильников, установки освещения над досками. Снизился процент учебных мест в компьютерных классах, не соответствующих гигиеническим нормативам по электромагнитным полям с 20% в 2005 г. до 5,2% в 2007 г. в связи с поэтапной заменой старых компьютеров на новые. Снизился процент нестандартной мебели, в 2007 г. он составил 4,9%.

На фоне благоприятной тенденции улучшения среды воспитания и обучения детей уровень условно зависимых от среды воспитания и обучения заболеваний остается высоким и имеет тенденцию к росту (табл. 7).

Уровень заболевания детей в зависимости от фактора среды

Фактор среды обитания	% исследований несоответствующих гигиеническим нормативам в школах			% детей с пониженным зрением/ % детей с нарушением осанки		
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Освещенность	16	2,7	2,4	21,8/—	21,0/—	19,6/—
ЭМП	23	5,3	5,2			
Микроклимат	5,2	4,4	2,4			
Мебель	21	10	4,9	—/31,3	—/30,3	—/31,1

Не вполне комфортная обстановка в школе усугубляется также высокой нагрузкой, нарушениями гигиенических требований к учебно-воспитательному процессу. В результате проверки было выявлено 55 нарушений в организации учебного процесса:

10% — нарушения гигиенических требований к составлению расписания;

25% — нарушения гигиенических требований к режиму учебы (предельно маленькие перемены, отсутствие динамического часа, отсутствие утренней гимнастики, отсутствие физкультурных минуток на уроке в среднем звене);

50% — отсутствие контроля со стороны преподавателей за гигиеной чтения и письма на уроке;

15% — неправильная организация физического воспитания.

Для обеспечения роста и развития детей, профилактики заболеваний, повышения работоспособности и успеваемости необходимо полноценное, сбалансированное питание, в связи с этим приоритетным направлением являются вопросы организации питания в дошкольных и школьных учреждениях.

Во всех учебных заведениях г. Тобольска имеются типовые столовые, организованы буфеты для дополнительного питания учащихся. Учащиеся получают питание в виде горячих завтраков и (или) пользуются буфетом.

Горячее питание получают 70% учащихся. Бесплатное питание получают 27,2% учащихся — детей из малообеспеченных семей.

Стоимость завтрака в 2006 г. составляла 8—19 руб. С 01.01.2007 стоимость завтрака составила 13 руб. 80 коп. Малые дотации, выделяемые на организацию питания, и быстрый рост цен приводят к нарушениям в структуре и качестве питания.

Согласно «Нормам физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения» [1] для полноценного и сбалансированного питания в суточном меню должны присутствовать 15—17 наименований продуктов питания, в недельном — 32—34 наименования. При анализе меню установлено, что основные необходимые продукты в питании учащихся имеются, но при приготовлении блюд занижены объемы выдаваемых порций в два, а то и в три раза. Так, согласно меню, в проверяемых учебных заведениях было обнаружено, что холодные и горячие закуски выдаются в объеме 30 г вместо нормируемых 100 г, вторые блюда (мясо, рыба, порционные колбасные изделия) выдаются в объеме 30—50 г вместо нормируемых 100—120 г. Также занижены порции гар-

ниров до 100 г вместо нормируемых 180 г, порции горячих первых блюд (каши, супы) занижены на 100 г.

Установлено, что в состав школьных рационов питания включаются дешевые продукты с большим содержанием наполнителей (консерванты, красители, соевый белок и т.д.) и малой биологической ценностью. Особенно это касается колбасных изделий, соков, консервированной продукции. Следствием этого является не только неудовлетворительные вкусовые и органолептические свойства приготовляемых блюд, но и недостаточное поступление в растущий организм ребенка белков, кальция, железа, минералов, витаминов. Калорийность завтрака при этом сохраняется за счет блюд высококалорийных, но менее полезных для здоровья. Лабораторные исследования показали, что калорийность блюд чаще бывает даже повышенной за счет жиров и углеводов, что также является неудовлетворительным показателем.

Отсутствуют организованные диетические и витаминные столы.

Во всех образовательных учреждениях проводится дополнительная С-витаминизация блюд, детям выдают витаминизированный напиток «Золотой шар» или витаминные компоты, чай, но, к сожалению, только один или два раза в неделю, что, конечно, недостаточно. Кроме этого, лабораторные исследования подтверждают, что качество витаминизированных блюд неудовлетворительное, а в 86% случаев витамина С в блюдах не обнаружено.

Таким образом, мы рассмотрели некоторые показатели, влияющие на состояние здоровья подрастающего поколения, которые необходимо учитывать и изменять в лучшую сторону.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения. — М., 1991.
- [2] СанПиН 2.4.2.1178-02. Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях. — М., 2002.

THE ENSURING OF YOUNG GENERATION'S HEALTH AS A STRATEGIC TASK OF NATIONAL SECURITY IN RUSSIA

I.N. Manakova

Tobolsk State Social — Pedagogical academia, named Mendeleev D.I.
Znamenskogo str., 58, Tobolsk, Tuymen region, Russia, 626150

And about their health we can't say anything definite. In this article we examine children's groups of health after medicine inspects. The conditions of environment have influence at the children's health.

Key words: investigation, children, nutrition, the comfort surrounding for life and activity.