

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»  
кафедра гигиены детей и подростков

## КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ УЧРЕЖДЕНИЯ ИНТЕРНАТНОГО ТИПА



Борисова Т.С., к.м.н., доцент, заведующий кафедрой  
гигиены детей и подростков;  
Кушнерук А.В., старший преподаватель кафедры  
гигиены детей и подростков;  
Самохина Н.В., старший преподаватель кафедры  
гигиены детей и подростков.

Минск, 2023

# АКТУАЛЬНОСТЬ

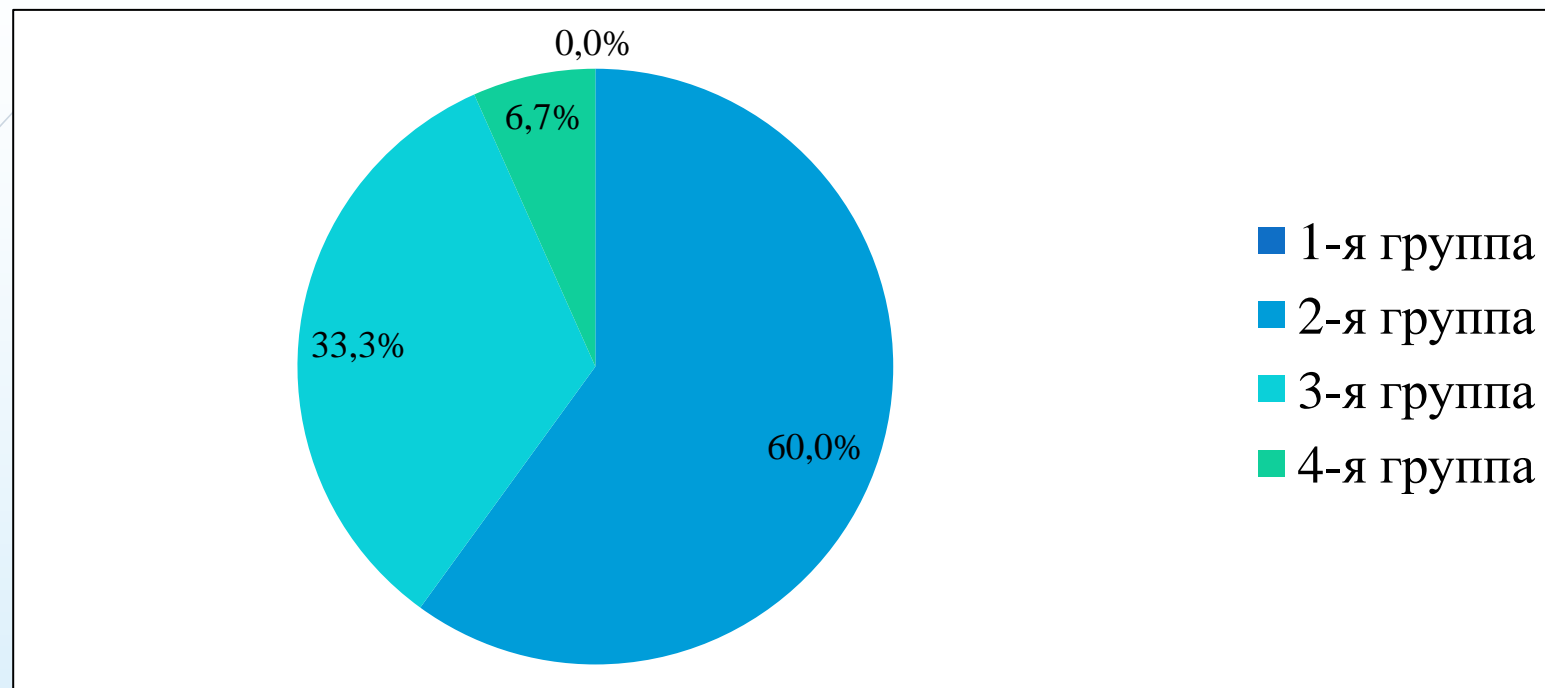
**В современных условиях социально-экономического развития общества решение медико-социальных проблем сохранения здоровья воспитанников интернатных учреждений является одной из актуальных. Необходимо учитывать, что на здоровье детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях, помимо факторов, определяющих здоровье детской популяции в целом, оказывает влияние фактор социального сиротства. Остро стоящие проблемы психологической и социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в совокупности с низким уровнем здоровья, отсутствием навыков ведения здорового образа жизни, делает особо актуальным определение основных направлений коррегирующих и оздоровительных мероприятий.**

**Цель исследования:** оценить состояние здоровья детей учреждения интернатного типа.

**Методы исследования:** в рамках исследования проведена комплексная оценка состояния здоровья 13 воспитанников 6-11 лет государственного учреждения образования «Детский дом №7 «Семь Я» г.Минска», включающая:

- анализ распространенности нарушений органов и систем;
- оценку физического развития;
- биоимпедансометрию;
- изучение функциональных показателей;
- характеристику адаптационных резервов сердечно-сосудистой системы.

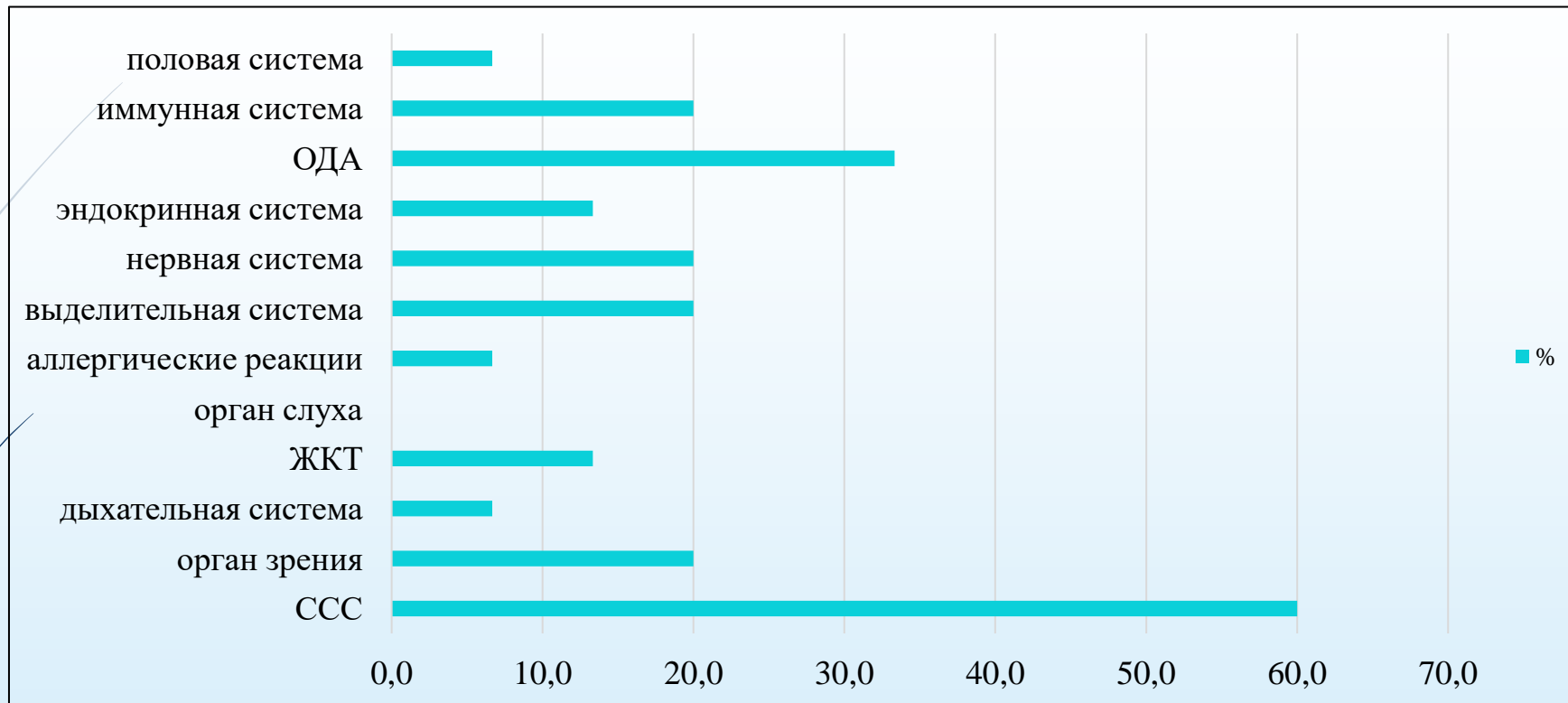
## Результаты исследования



**Рисунок 1 – Структура обследованных детей по группам здоровья (в % от числа осмотренных)**

**Среди обследованных детей большинство (60%) относятся ко 2-й группе здоровья, 33,3% – к 3-й, при этом отсутствуют абсолютно здоровые дети.**

## Результаты исследования



**Рисунок 2 – Структура и распространенность регистрируемых нарушений органов и систем организма воспитанников детского дома**

**В общей структуре регистрируемых отклонений состояния здоровья наиболее распространенными у воспитанников детского дома 6-11 лет являются нарушения опорно-двигательного аппарата и сердечно-сосудистой системы (встречаются у 33,3% и 60,0% обследованных детей соответственно).**

## Результаты исследования

**Таблица 1 – Распределение обследованных детей в зависимости от весоростового соотношения, установленного по индексу массы тела**

Оценка весоростового соотношения	% от выборки
Дефицит массы тела	33,8
Масса тела соответствует росту	37,7
Избыток массы тела	28,6

**Таблица 2 – Структура распределения детей интернатного учреждения в зависимости от степени гармоничности их физического развития**

Гармоничность физического развития	% от выборки
Резко дисгармоничное, дефицит массы тела	20,0
Дисгармоничное, дефицит массы	0,0
Гармоничное	60,0
Дисгармоничное, избыток массы тела	13,3
Резко дисгармоничное, избыток массы тела	6,7

Гармоничное физическое развитие регистрируется у **60,0%** детей учреждения интернатного типа. Дисгармоничное физическое развитие вследствие избытка массы тела характерно для **13,3%** участников исследования. Резко дисгармоничное физическое развитие из-за выраженного избытка или дефицита массы тела имеет место у **6,7%** и **20,0%** обследованных детей соответственно.

## Результаты исследования

**Таблица 3 – Распределение обследованных детей в зависимости от содержания воды в их организме**

Уровень воды в организме	% от выборки
Оптимальный	80,0
Нормальный	20,0
Недостаточный	0,0

**Таблица 4 – Распределение обследованных детей в зависимости от уровня содержания белка в организме**

Уровень содержания белка в организме	% от выборки
Отличный	0,0
Удовлетворительный	0,0
Недостаточный	100,0

**Содержание воды в организме у участников исследования характеризуется нормальными и оптимальными значениями у 20,0% и 80,0% детей соответственно.**

**У всех обследованных детей выявлен недостаточный уровень содержания белка в организме.**



## Результаты исследования

**Таблица 5 – Распределение обследованных детей в зависимости от уровня содержания костной массы в их организме**

Уровень содержания костной массы	% от выборки
Оптимальный	53,3
Удовлетворительный	46,7
Недостаточный	0,0

**Таблица 6 – Распределение обследованных детей в зависимости от уровня содержания мышечной массы в их организме**

Уровень содержания мышечной массы	% от выборки
Оптимальный	6,7
Удовлетворительный	60,0
Недостаточный	33,3

**Содержание костной ткани у воспитанников детского дома характеризуется нормальным и оптимальным уровнем и встречается у 46,7% и 53,3% обследованных детей.**

**У большинства детей, участвовавших в исследовании (60,0%), содержание мышечной массы соответствует приемлемому уровню, у 33,3% – недостаточному.**



## Результаты исследования

**Таблица 7 – Распределение обследованных детей в зависимости от содержания телесного жира в организме**

Уровень содержания телесного жира	% от выборки
Ожирение	0,0
Избыток	40,0
Удовлетворительный уровень	46,7
Ниже нормы	13,3
Отсутствие	0,0

**Удовлетворительный и избыточный уровни телесного жира выявлены у 46,7% и 40,0% воспитанников детского дома, ниже нормы – у 13,3%. При этом, не встречаются дети с ожирением и отсутствием телесного жира.**

**Для большинства (93,3%) участников исследования характерен низкий уровень базовой скорости обмена веществ, для остальных (6,7%) детей – оптимальный.**

**Таблица 8 – Распределение обследованных детей в зависимости от базовой скорости основного обмена веществ**

Уровень базовой скорости обмена веществ	% от выборки
Оптимальный	6,7
Удовлетворительный	0,0
Низкий	93,3

## Результаты исследования

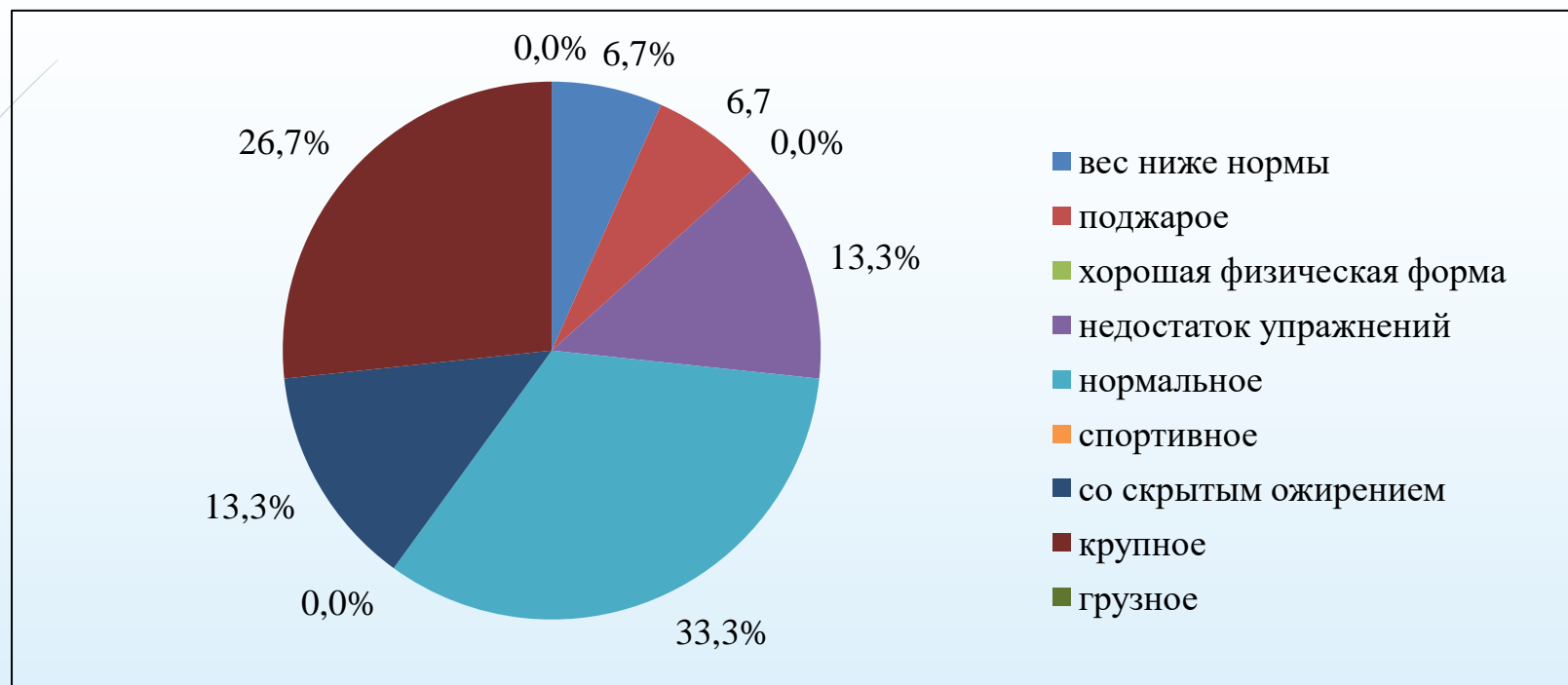
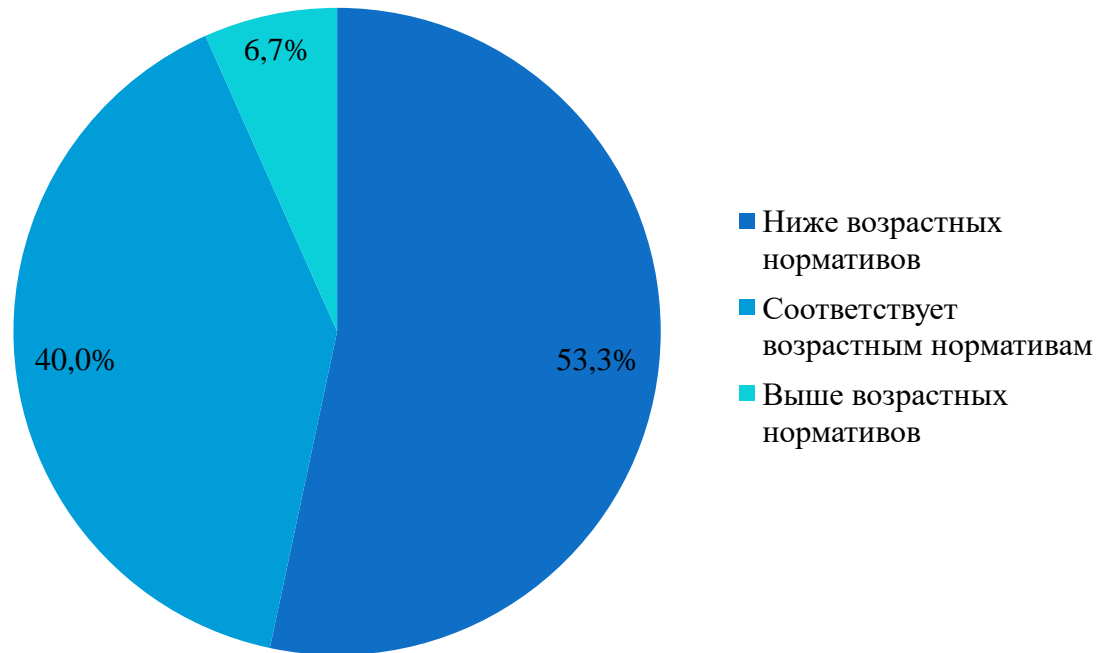


Рисунок 3 – Структура распределения воспитанников детского дома в зависимости от типа их телосложения

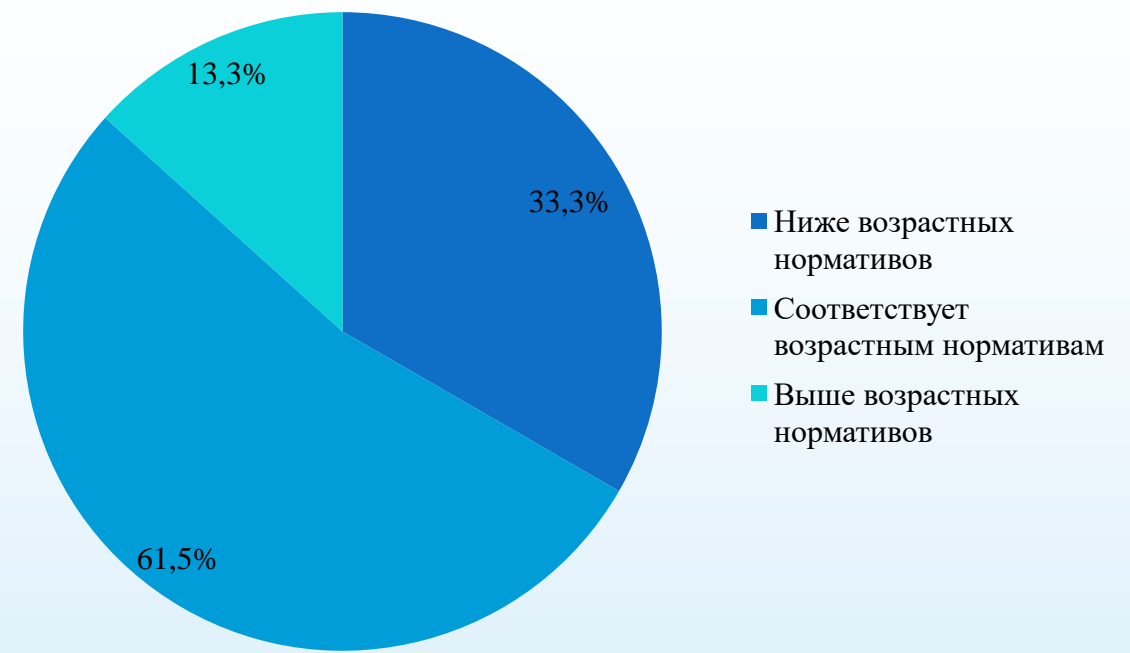
Для большинства (33,3%) обследованных детей характерно нормальное телосложение, крупное, которое выявлено у 26,7% участников исследования.

## Результаты исследования



**Рисунок 4 – Структура распределения обследованных детей в зависимости от уровня жизненной емкости легких**

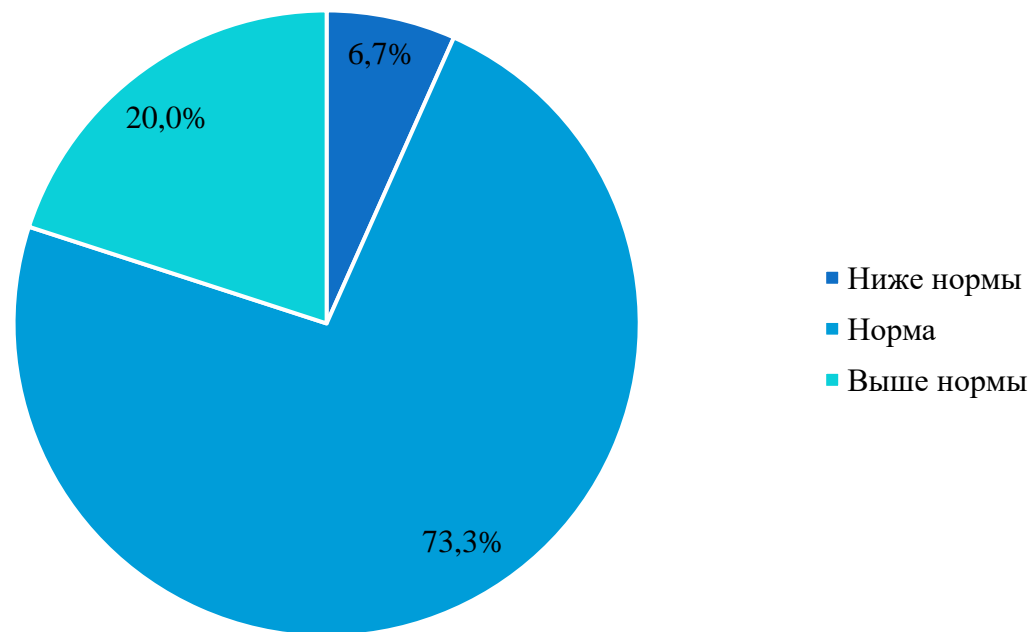
У большинства (53,3%) обследованных детей жизненная емкость легких ниже возрастных нормативов, у 40,0% и 6,7% – соответствует и выше возрастных нормативов соответственно.



**Рисунок 5 – Структура распределения воспитанников детского дома в зависимости от состояния их показателей динамометрии**

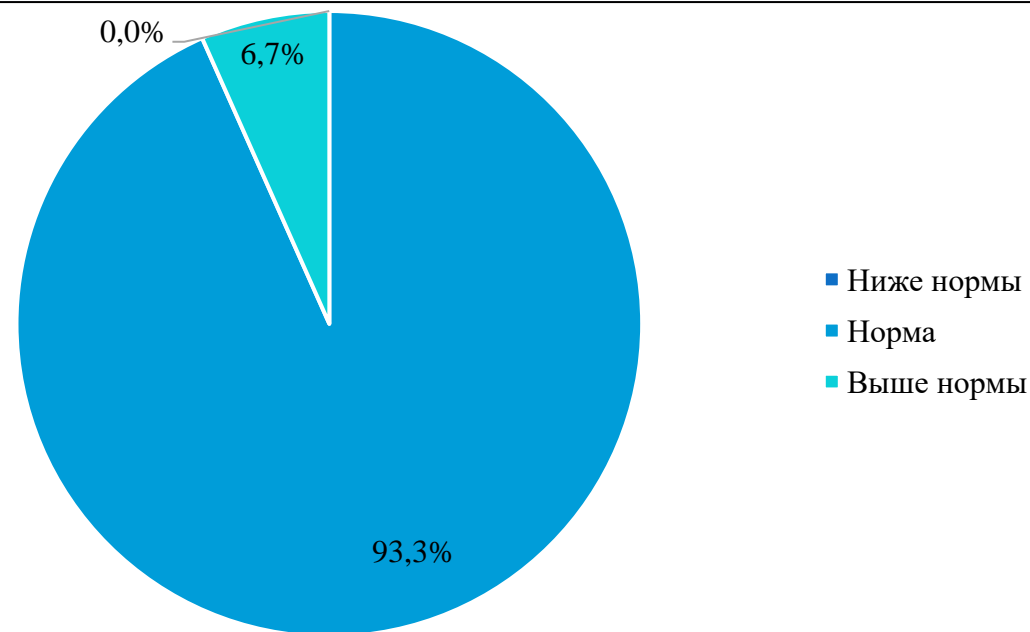
Сила кисти ведущей руки соответствует возрастным нормативам у 13,3% детей, у 33,3% – ниже возрастных нормативов, у 61,5% – выше возрастных нормативов.

## Результаты исследования



**Рисунок 6 – Структура распределения обследованных детей в зависимости от уровня их артериального давления**

У большинства (73,3%) воспитанников детского дома артериальное давление соответствует норме, у 20,0% и 6,7% – выше и ниже нормы соответственно.



**Рисунок 7 – Структура распределения обследованных детей в зависимости от уровня их частоты сердечных сокращений**

У большинства (93,3%) детей учреждения интернатного типа ЧСС соответствует норме, лишь у 6,7% – выше нормативных значений.

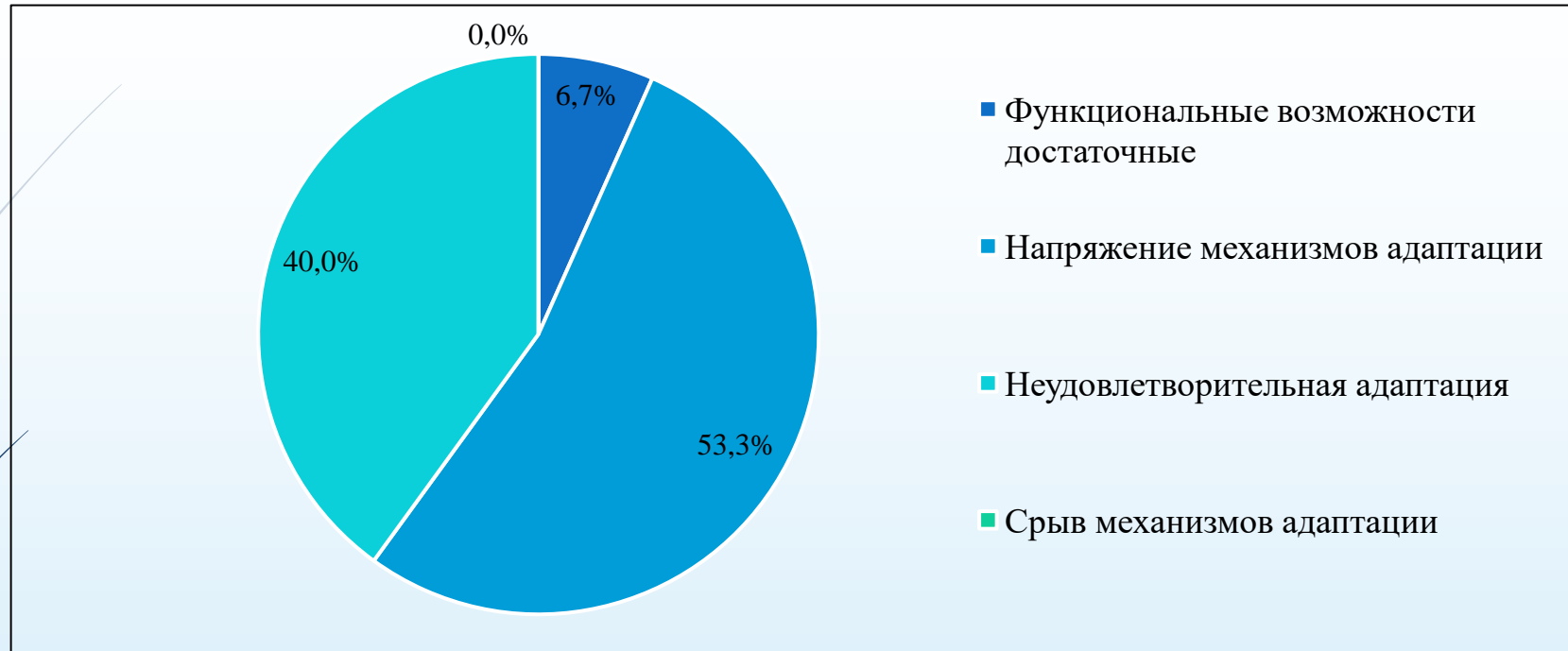
## Результаты исследования

**Таблица 9 – Распределение воспитанников детского дома в соответствии со значением коэффициента резерва сердца в зависимости от уровня регистрируемых у них показателей двойного произведения и коэффициента эффективности кровообращения**

Значения	% от выборки (из расчетов ДП)	% от выборки (из расчетов КЭК)
Низкие	73,3	46,7
Средние	20,0	33,3
Высокие	6,7	20,0

Большинство обследованных детей имеют скрытую функциональную недостаточность сердечно-сосудистой системы или слабую физическую подготовку, так как коэффициент резерва сердца соответствует низким значениям у 73,3% (из расчетов двойного произведения) и 46,7% (из расчета коэффициента эффективности кровообращения) из них. Вместе с тем у 6,7% (из расчетов двойного произведения) и 20,0% (из расчета коэффициента эффективности кровообращения) воспитанников детского дома коэффициент резерва сердца соответствует высокому уровню, характеризующемуся высокой функциональной дееспособностью миокарда.

## Результаты исследования



**Рисунок 8 – Структура распределения обследованных детей в зависимости от уровня их адаптационного потенциала системы кровообращения**

Для большинства (53,3%) обследованных детей характерно напряжение механизмов адаптации, соответствующее состоянию здоровья ниже среднего, лишь у 6,7% – функциональные возможности достаточные для обеспечения удовлетворительного уровня адаптации и здоровья, у 40,0% – неудовлетворительная адаптация, характеризующаяся состоянием предболезни. Среди обследованных детей отсутствуют лица со срывом механизмов адаптации.

## **Выводы:**

-большинство воспитанников учреждения интернатного типа относятся ко 2-й группе здоровья, при этом отсутствуют дети 1-й группы здоровья;

-наиболее распространенными отклонениями среди обследованных детей являются нарушения сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата;

-у большинства воспитанников детского дома гармоничное физическое развитие, масса тела соответствует росту, вместе с тем у 20% обследованных детей – резко дисгармоничное физическое развитие за счет дефицита массы тела;

-при оценке компонентного состава тела выявлены следующие закономерности: у всех обследованных детей нормальное содержание воды и костной массы, но недостаточный уровень белка; мышечная масса у большинства участников исследования соответствует оптимальному и удовлетворительному уровням, при этом у трети обследованных – недостаточному; удовлетворительный и избыточный уровни телесного жира выявлены у 46,7% и 40,0% воспитанников детского дома, вместе с тем, не встречаются дети с ожирением и отсутствием телесного жира; практически у всех детей интернатного учреждения (93,3%) установлена низкая скорость основного обмена;



## **Выводы:**

**-для большинства обследованных детей характерно нормальное и крупное типы телосложения;**

**-недостаточная жизненная емкость легких и сила кисти ведущей руки выявлены у половины и трети воспитанников учреждения интернатного типа соответственно;**

**-большинство обследованных детей имеют скрытую функциональную недостаточность сердечно-сосудистой системы или слабую физическую подготовку;**

**-для половины воспитанников детского дома характерно напряжение механизмов адаптации, соответствующее состоянию здоровья ниже среднего, при этом среди обследованных детей отсутствуют лица со срывом механизмов адаптации.**



***Спасибо за  
внимание!***