

обезжиренное, пребиотики (галактоолигосахара, фруктоолигосахара), концентрат белков молочной сыворотки, лактоза, минеральные вещества, рыбий жир, витаминный комплекс, холин, соевый лецитин, таурин, микроэлементы, нуклеотиды, инозит, L-триптофан) выявлено, что данный продукт в своем составе содержит лимонную кислоту, которая в грудном молоке не встречается. Кроме того, имеется информация, что у детей, которые употребляли смесь «Малютка» наблюдались запоры, боли в области живота и тёмно-зелёный цвет кала.

Выводы. Таким образом, сравнив состав смесей различных торговых марок, можно сделать выводы, что молочные смеси торговых марок «Беллакт» (Беларусь), «Малютка» (Россия), «Нестожен» (Швейцария) по информации производителей, данной на этикетках продуктов, почти идентичны по своему составу, однако наиболее приближена к грудному молоку смесь «Оптимум1+» «Беллакт» и не содержит компонентов, не свойственных питанию новорожденных детей. Отечественное предприятие «Беллакт» представляет широкую линейку смесей для вскармливания детей с первых дней жизни, сочетающие в себе высокое качество и доступность.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Василевский, И. В. Современные подходы к оптимизации питания детей раннего возраста / И. В. Василевский // Медицинские знания. – 2014. – № 5. – С. 3 - 10.
2. Гаппаров, М.М. Питание детей первого года жизни: взгляд нутрициолога / М.М.Гаппаров, М.М.Левачев // Вопросы питания. – 2001. – № 4. – С. 23–27.

### **ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СКОЛИОЗА У ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДА ГРОДНО И ОПРЕДЕЛЕНИЕ РОЛИ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ЕГО ПРОФИЛАКТИКЕ**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Стадницкая Д.С., студентка 3 курса лечебного факультета

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – ассистент Заяц О.В.

В современном мире состояние здоровья подрастающего поколения является актуальной проблемой. Одним из наиболее значимых вопросов является проблема состояния опорно-двигательного аппарата, в частности, позвоночника, и недостаточный объем знаний по проведению профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваний позвоночника. Наиболее распространенным заболеванием позвоночника, начиная с раннего возраста, является сколиоз. Сколиоз – это боковое искривление позвоночника, возникает в детском и подростковом

возрасте. Причины сколиоза: травмы, врожденные изменения, параличи, дисплазии и др. Различают сколиозы по их локализации: шейный, шейно-грудной, грудопоясничный, поясничный, пояснично-крестцовый и тотальный. Искривление может иметь одну дугу (С-образный сколиоз), 2 дуги (S-образный сколиоз) и более (несколько вершин). Сколиоз обязательно сопровождается поворотом тела позвонка в выпуклую сторону, что приводит к появлению мышечного валика в поясничном отделе и реберного горба в грудном отделе [1]. Серьезность проблемы нарушений осанки у детей и подростков обусловлена тем, что без своевременной коррекции статические деформации становятся предрасполагающим фактором для развития структурных изменений в позвоночнике и заболеваний внутренних органов, являющихся причиной снижения или потери трудоспособности в зрелом возрасте. К профилактическим мероприятиям относят: рациональное физическое воспитание с использованием специальных физических упражнений, которые позволяют гармонически развивать все мышечные группы организма; оптимальное питание; обучение школьников, учителей, родителей основам здорового образа жизни. Физические упражнения стимулируют обмен веществ, тканевой обмен, эндокринную систему, повышают иммунобиологические свойства, ферментативную активность, способствуют устойчивости организма к заболеваниям, имеют нормализующее влияние и формируют компенсаторные функции.

Изучена первичная заболеваемость детей, посещающих учреждения общего среднего образования г. Гродно за 2014 год; определено направление коррекционной работы по профилактике сколиоза.

По данным периодических медицинских осмотров проведена оценка первичной заболеваемости 35083 детей, посещающих учреждения общего среднего образования г. Гродно. Полученные результаты обработаны с использованием программного пакета Statistica 6.0.

Среди школьников г. Гродно выявляемость данной патологии как сколиоз составила 34 на 1000 учащихся. Выявляемость данной патологии в разрезе классов следующая: в первых классах – 4 случая на 1000 учащихся, во вторых классах – 3 случая на 1000 учащихся, в третьих классах – 6 случаев на 1000 учащихся, в четвертых классах – 9 случаев на 1000 учащихся, в пятых классах – 16 случаев на 1000 учащихся, в шестых классах – 45 случаев на 1000 учащихся, в седьмых классах – 40 случаев на 1000 учащихся, в восьмых классах – 53 случая на 1000 учащихся, в девярых классах – 107 случаев на 1000 учащихся, в десятых классах – 107 случаев на 1000 учащихся, в одиннадцатых классах - 124 случая на 1000 учащихся, что указывает на рост данной патологии с увеличением школьного возраста. По данным Сквозновой Т.М. за 2008 год дети школьного возраста в России составляли 19,6 млн. или 68 % всего детского населения. Более половины из них имели функциональные нарушения, причем наиболее часто это наблюдалось среди старших подростков. Общая заболеваемость подростков в возрасте 15-17 лет за последние 5 лет выросла на 12,5 %, в связи с заболеваниями костно-мышечной системы у детей на 7,6 %.

Частота нарушений осанки у детей перед поступлением в школу составила 97,3, а к окончанию школы – 113 на 1000 осмотренных [2], что подтверждает наши данные.

Таким образом, с увеличением школьного возраста уровень первичной заболеваемости сколиозом возрастает среди школьников г. Гродно, что указывает на необходимость проведения профилактических мероприятий, начиная с раннего школьного возраста.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Белая, Н.К. Лечебная физкультура и массаж: учебно-методическое пособие для медицинских работников / Н.К. Белая. – М.:Издательский центр Москва «Советский спорт», 2001. – 132 с.
2. Сквознова, Т.М. Комплексная коррекция статических деформаций у подростков с дефектами осанки и сколиозами I и II степени: дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.51/ Т.М. Сквознова. – М., 2008. – 278 л.

### ПРОБЛЕМЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
**Стельмах А.В., Крук С.Ю., студенты 5 курса педиатрического факультета  
2-я кафедра детских болезней**

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лашковская Т.А.

Артериальная гипертензия (АГ), распространенная у взрослых, долгое время считалась редкой патологией детского возраста, однако в последние годы появились обоснованные данные о том, что АГ у детей и подростков в настоящее время не является редкостью и относится к распространенным заболеваниям сердечно-сосудистой системы [1].

Известно, что истоки АГ лежат в детском и подростковом возрасте, когда формируются нейрогенные и гуморальные механизмы регуляции артериального давления (АД). В связи с этим решение проблемы АГ возможно при проведении профилактики данного заболевания в детской популяции [1, 2].

Целью исследования явилось выявление факторов риска АГ у детей старшего школьного возраста Брестской области.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели методом опроса и анкетирования, за время прохождения производственной практики в лечебных учреждениях Брестской области, нами выявлялись факторы риска развития АГ среди детей школьного возраста. Были опрошены пациенты в возрасте от 10 до 17 лет, средний возраст составил  $15,7 \pm 1,4$  года, которые находились на стационарном лечении и диспансерном учёте по поводу выставленного клинического диагноза артериальной гипертензии.

Среди опрашиваемых пациентов было 60,5% мальчиков и 39,5% девочек ( $p < 0,001$ ).