

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Глушаков Н. В., Ковзик Г. А.

*Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь
glushakovnik.2002@gmail.com*

Введение. Проблема состояния здоровья детей младшего школьного возраста постоянно привлекает к себе повышенное внимание педиатров, гигиенистов и психологов, так как в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, а также подготовка к обучению. Сохранение и формирование здоровья детского населения остается приоритетной государственной и общественной задачей. Физическое развитие – один из основных показателей здоровья, который отражает общий уровень жизни. Отклонения в уровне физического развития приводят к риску возникновения разных заболеваний, в том числе респираторных инфекций (ОРВИ, ОРЗ).

Цель исследования – оценить физическое развитие детей младшего школьного возраста, сравнить физическое развитие мальчиков и девочек, их предрасположенность к острым респираторным заболеваниям (ОРВИ, ОРЗ).

Материалы и методы. В процессе исследования были проанализированы данные, полученные в Лоевской средней школе имени А. В. Козлова. Для анализа использовались антропометрические данные детей (рост, вес), а также количество пропущенных дней по состоянию здоровья за 2020-2021 уч. год. Обследованы 60 учащихся (32 мальчика, 28 девочек) 1-го класса в возрасте 6-7 лет. Таблицы для обработки данных составлены в программе Excel 2007. Данные анализировались при помощи центильных таблиц. Принцип анализа: все результаты измерений конкретного признака располагают в восходящем порядке в виде упорядоченного ряда. Для распределения в таблицах использовались семь фиксированных центилей: 3-й, 10-й, 25-й, 50-й, 75-й, 90-й, 97-й.

Результаты исследования. В результате анализа данных получены следующие результаты: самой распространенной группой оказались дети со средним, гармоничным развитием – 15 чел. (25,0%); на группу детей с развитием ниже среднего, дисгармоничным пришлось 13 чел. (21,67%). Дети с развитием выше среднего, дисгармоничным – 10 чел. (16,66%) и дети с резко дисгармоничным развитием – 9 чел. (15,0%). Остальные группы встречались значительно реже: дети с низким, резко дисгармоничным развитием – 5 чел. (8,33%), с высоким гармоничным развитием – 3 чел. (5,0%). В группах детей с очень высоким, дисгармоничным и выше среднего, гармоничным развитием оказалось по 2 чел. в каждой (3,33% на каждую, соответственно). Группа детей с высоким, резко дисгармоничным развитием – 1 чел. (1,66%). Результаты приведены в таблице 1.

Таблица 1. – Результаты анализа типа развития детей

Тип развития	Количество человек	Процентное соотношение
Низкое, резко дисгармоничное	5	8,33%
Ниже среднего, дисгармоничное	13	21,67%
Среднее, гармоничное	15	25,0%
Выше среднего, гармоничное	2	3,33%
Выше среднего, дисгармоничное	10	16,66%
Высокое, резко дисгармоничное	1	1,66%
Высокое, гармоничное	3	5,0%
Очень высокое, дисгармоничное	2	3,33%
Резко дисгармоничное	9	15,0%

Анализ количества пропущенных дней по причине заболевания (ОРВИ, ОРЗ) среди детей всех групп (данные брались при условии наличия более 5 детей в группе) дал следующие результаты. Наиболее подверженными к заболеваниям оказались дети с низким, резко дисгармоничным развитием – в среднем на данную группу приходится 29,6 пропущенных дней. Группа детей с ниже среднего, дисгармоничным развитием – в среднем 18,66 пропущенных дней. Дети с резко дисгармоничным развитием – в среднем 17,4 пропущенных дней. Группа детей с выше среднего дисгармоничным развитием – в среднем 11,5 пропущенных занятий. Результаты приведены в таблице 2.

Таблица 2. – Среднее количество пропущенных дней.

Тип развития	Количество пропущенных дней в среднем
Низкое, резко дисгармоничное	29,6
Ниже среднего, дисгармоничное	18,66
Среднее, гармоничное	5,0
Выше среднего, дисгармоничное	11,5
Резко дисгармоничное	17,4

Сравнение по типу развития и предрасположенности к заболеваниям среди 32 мальчиков и 28 девочек показало следующие результаты: среди мальчиков преобладают дети со средним, гармоничным развитием – 13 чел. (40,62%), мальчики с ниже среднего, дисгармоничным развитием – 7 чел. (21,87%) и с выше среднего, дисгармоничным развитием – 5 чел. (15,62%). Остальные группы встречаются значительно реже: мальчики с очень высоким дисгармоничным и резко дисгармоничным развитием – 2 чел. в каждой группе (6,25%). Дети с выше среднего, гармоничным, высоким гармоничным, высоким, резко дисгармоничным развитием встречаются лишь по одному разу (3,12% на каждую группу, соответственно). Мальчики с низким, резко дисгармоничным развитием отсутствуют.

Среди девочек преобладают дети с резко дисгармоничным – 7 чел. (25,0%), с ниже среднего, дисгармоничным развитием – 6 чел. (21,4%), с выше среднего, дисгармоничным развитием – 5 чел. (17,85%). Реже встречались девочки с высоким, гармоничным и средним гармоничным развитием – 2 чел.

в каждой группе (7,14%), а также с выше среднего, гармоничным развитием – 1 чел. (3,57%). Девочки с высоким, резко дисгармоничным и очень высоким, дисгармоничным развитием отсутствуют. Результаты приведены в таблице 3.

Таблица 3. – Распределение групп по половому признаку

Мальчики	Девочки	Тип развития
0 (0,0%)	5 (17,85%)	Низкое, резко дисгармоничное
7 (21,87%)	6 (21,4%)	Ниже среднего, дисгармоничное
13 (40,62%)	2 (7,14%)	Среднее, гармоничное
1 (3,12%)	1 (3,57%)	Выше среднего, гармоничное
5 (15,62%)	5 (17,85%)	Выше среднего, дисгармоничное
1 (3,12%)	2 (7,14%)	Высокое, гармоничное
1 (3,12%)	0 (0,0%)	Высокое, резко дисгармоничное
2 (6,25%)	0 (0,0%)	Очень высокое, дисгармоничное
2 (6,25%)	7 (25,0%)	Резко дисгармоничное

При проведении сравнения показателей по количеству пропущенных дней по причине болезни среди мальчиков и девочек получены следующие результаты: на мальчиков в среднем приходится 10,96 пропущенных дней, на девочек – 17,17 пропущенных дней.

Выводы. В ходе проведенного исследования установлено, что на детей со средним гармоничным развитием приходится 25,0% от общего числа. Дети данной группы имеют меньше всех пропущенных дней по причине болезни респираторной инфекцией (в среднем 5 дней). Кроме того, только среди детей со средним гармоничным развитием есть 3 ребенка без пропусков по причине болезни (ОРВИ, ОРЗ), чего в других группах не наблюдается. Сравнение мальчиков и девочек показало, что мальчики физически более развиты и значительно реже болеют респираторными инфекциями.

Литература:

1. Шхаева Д. М. Комплексная оценка физического развития детей младшего школьного возраста / Д. М. Шхаева. – Ульяновский государственный университет, 2021. – 2 с.
2. Антонова А. А. Состояние здоровья и физического развития детей дошкольного возраста / А.А. Антонова. – №2. – Международный научно-исследовательский журнал, 2020. – 10-13 с.
3. Асозода Б. Дж. Здоровье и физическое развитие детей дошкольного возраста / Б. Дж. Асозода. – Таджикский государственный педагогический университет им. С. Айни, 2020. – 4 с.

ASSESSMENT OF PHYSICAL DEVELOPMENT AND ACUTE RESPIRATORY MORBIDITY OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN

Glushakov N. V., Kovzik G. A.

Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

glushakovnik.2002@gmail.com

Analysis of physical development of children. Comparative analysis of the morbidity of children, taking into account physical development by gender.