ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Основу гигиенической оценки состояния здоровья детей и подростков составляют:

• отсутствие или наличие хронических заболеваний в момент обследования;

• уровень достигнутого физического и психического развития и степень его гармоничности;

• степень сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям;

• особенности функционирования основных физиологических систем организма.

В настоящее время на основании полученных в последние годы данных о состоянии здоровья детей, его особенностях, сведений о течении заболеваний, а также расширившихся диагностических возможностей определили необходимость внесения определенных изменений и дополнений в существующую методику. В соответствии с Приказом МЗ РФ от 30.12.2003 г. № 621 «О комплексной проверке состояния здоровья детей» не только обращают внимание на отсутствие или наличие заболеваний, но и определяют их донозологические и преморбидные формы.

В соответствии с изложенными критериями здоровья и методологическим подходом к их выявлению дети в зависимости от состояния здоровья могут быть отнесены к следующим **группам здоровья:**

**1-я группа**- здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений.

Исследования НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ГУ НЦЗД РАМН показали, что наполняемость этой группы здоровья в Российской Федерации не превышает 10 %, а в некоторых регионах страны составляет лишь 3-6 %, что, несомненно, говорит о санитарно-эпидемиологическом неблагополучии в стране.

**2-я группа**- здоровые, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения.

Следует отметить, что за последние 10 лет во всех возрастных группах произошел стремительный рост (в 1,5 раза) числа функциональных нарушений и наполняемость этой группы здоровья возросла в среднем с 20 до 35 %.

**3-я группа**- больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации со сниженными функциональными возможностями организма.

В РФ отмечается стойкая тенденция к росту числа хронических заболеваний среди детей и подростков. Наполняемость 3-й группы здоровья возрастает у детей в дошкольном возрасте и становится сильно выраженной в школьном возрасте, достигая 70 %.

**4-я группа**- больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации со сниженными функциональными возможностями.

**5-я группа**- больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации со значительно сниженными функциональными возможностями организма, дети-инвалиды.

Дети 5-й группы, как правило, не посещают детские учреждения, поэтому они часто не охвачены массовыми профилактическими медицинскими осмотрами.

Предложенная классификация групп здоровья обращает внимание школьных врачей на детей 2-й группы. Имеющиеся у них незначительные функциональные отклонения в состоянии здоровья приводят к ошибкам в постановке диагноза, им не уделяется достаточного внимания. Вместе с тем неправильно дозированная учебная и физическая нагрузка может привести к перенапряжению функциональных систем организма и развитию патологического состояния.

*Для определения группы здоровья детей врачу необходимо:*

• Установить наличие или отсутствие хронического заболевания. При этом оценка состояния здоровья проводится на момент обследования. Острые заболевания, прошлые болезни, если они не приобрели хроническую форму, стадия реконвалесценции, вероятность возникновения заболевания, обусловленного наследственностью или условиями жизни, не учитываются. Наличие или отсутствие заболеваний определяется при врачебном осмотре с участием специалистов. Группу здоровья определяет по своей специальности каждый участвующий в осмотре врач, окончательную оценку состояния здоровья на основании заключения специалистов дают педиатр, школьный врач. Оценка состояния здоровья при нескольких заболеваниях у обследуемого проводится по самому тяжелому из них. При одном и том же заболевании дети могут быть отнесены к разным группам в зависимости от тяжести заболевания и функциональных возможностей. Так, ко 2-й группе здоровья относят детей:

- с функциональными и морфологическими изменениями;

- с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии;

- со значительным дефицитом или избытком массы тела;

- часто (4 раза и более в год) или длительно (более 25 календарных дней по одному заболеванию) болеющих;

- с функциональным шумом в сердце, тахикардией, экстрасистолией, пониженным артериальным давлением;

- с кариесом 6-8 зубов;

- с доброкачественной протеинурией;

- с увеличением щитовидной железы I-II степени;

- с аллергическими реакциями;

- с миопией слабой степени;

- с гипертрофией миндалин II степени;

- с плоскостопием I степени;

- с пониженным уровнем гемоглобина.

Выделение 3-й и 4-й групп здоровья детей проводят в зависимости от выраженности патологического процесса с учетом функциональных возможностей.

Отличительным и разграничительным признаком отнесения детей к 3-й или 4-й группе является распространение патологического процесса на другие органы и системы при тяжести заболевания, характерной для 3-й группы здоровья.

• Определить функциональное состояние организма при медицинском осмотре по систолическому и диастолическому артериальному давлению, частоте сердечных сокращений, жизненной емкости легких и показателям кистевой динамометрии - мышечной силы рук.

• Определить биологический возраст и гармоничность развития по региональным стандартам физического развития детей.

• Оценить сопротивляемость организма по подверженности заболеваниям - числу острых заболеваний (включая обострение хронических) в течение года, предшествующего осмотру.

Выявленные хронические заболевания, отклонения в функциональном состоянии органов и систем, установленный уровень физического развития сравнивают с оценочными таблицами групп здоровья и на основании этого относят ребенка к той или иной группе здоровья. В дальнейшем школьный врач осуществляет разработку индивидуальных оздоровительных мероприятий в отношении обследованного ребенка.

Основным методом, позволяющим получить показатели, на основании которых дается комплексная оценка состояния здоровья, является профилактический медицинский осмотр. Предусмотрены следующие сроки проведения осмотров: 3 года (перед поступлением в дошкольное общеобразовательное учреждение); 5 лет; 6 (7) лет; 7 (8) лет (по окончании 1-го класса школы); 10 лет (при переходе на предметное обучение); 12 лет; 14-15 лет.

Для оценки здоровья детей используют три группы показателей:

• Медицинские - заболеваемость по обращаемости, индекс здоровья, число часто болеющих детей, общая и детская смертность, физическое развитие, инвалидность.

• Социального благополучия - демографическая ситуация, показатели факторов окружающей среды, образ жизни, уровень медицинского обслуживания.

• Психического благополучия - заболеваемость психическими заболеваниями, частота невротических состояний и психопатий и др.