

Результаты: выявлено, что хронические заболевания в городах имеет 16,0%±0,5% детей. Нарушение осанки встречается у 14,4%±0,2% детей, плоскостопие – 11,7%±0,2%, снижение зрения –14,6%±0,2%. К концу обучения доля детей с хроническими заболеваниями увеличивается в 1,7 раз; нарушением осанки – в 1,9 раз; плоскостопием – в 1,4 раза; снижением зрения – в 2,1 раза ($p<0,001$). Вероятность развития хронических заболеваний, нарушений осанки и снижения зрения выше среди детей, которые обучаются в школах с несоответствующими условиями и организацией физического воспитания, чем с высокими ($p<0,001$). Улучшение организации физического воспитания в школах позволит снизить уровень хронических заболеваний на 44,4%, развития плоскостопия – на 70,1%; улучшение условий физического воспитания позволит снизить риск нарушений осанки – на 41,5%.

**RISK OF THE DEVELOPMENT OF DISEASES AMONG
THE CHILDREN DEPENDING ON THE ORGANIZATION
OF PHYSICAL TRAINING AT SECONDARY EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

S.V. Gozak, Ye.T. Yelizarova

Research subject: determination of the impact of conditions and organization of physical training on the formation of locomotor system disorders and also chronic diseases among children, studying at urban secondary educational institutions.

Materials and methods: excerpt of the information on chronic morbidity, posture disorders, platypodia, and vision deterioration was performed from the medical maps of 52 225 schoolchildren of secondary educational institutions of the cities of Kiev, Sumy and Lvov. A hygienic assessment of the conditions and organization of physical training was carried out by a single scheme at these schools. Qualitative characteristics of the factors and organization of physical training was assessed with the help of the calculation of relative risk and etiologic component.

Results: we revealed that 16.0%±0.5% of the children had chronic diseases. Posture disorder was revealed in 14.4%±0.2%, platypodia – in 11.7%±0.2%, vision deterioration – 14.6%±0.2%. To the end of the education a part of the children with chronic diseases increased 1.7 fold; posture disorder – 1.9 fold; platypodia – 1.4 fold; vision deterioration – 2.1 fold ($p<0.001$). Probability of the development of chronic diseases, posture disorders and vision deterioration is higher among children studying at schools with not corresponding conditions and organization of physical training than at schools with the high ones ($p<0.001$). Improvement of the organization of physical training at schools will allow decreasing a level of chronic diseases by 44.4%, development of platypodia – by 70.1%; improvement of the conditions of physical training will allow decreasing a risk of posture disorders – by 41.5%.

УДК 613.22(477.84)(1-21)

**ПРО СТАН СОМАТИЧНОЇ ТА ІНФЕКЦІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ
ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ М. ТЕРНОПОЛЯ
ТА ФАКТОРИ, ЩО ЇЇ ФОРМУЮТЬ**

*Безрукий Є.С., Поліщук А.О., Мандрик Т.Ю., Поцалуйко А.В.,
Климчук Н.В., Гурський О.Й., Баран Г.І., Поліщук І.В., Лучка О.В., Паламар О.А.
Тернопільський міський відділ ДУ «Тернопільський обласний лабораторний центр
Держсанепідслужби України»,
Тернопільське міське Управління Головного управління Держсанепідслужби
в Тернопільській області*

Важливими критеріями оцінки здоров'я дитячого населення є соматична та інфекційна захворюваність. Протягом останніх

2-х років показники, що характеризують здоров'я дітей міста є відносно стабільними.

Так, у порівнянні з 2011 роком загальний рівень захворюваності дітей в 2012 році знизився на 3,5% за рахунок зниження хвороб ендокринної системи – на 65,8%, хвороб кістково-м'язевої системи – на 51,5%, хвороб органів травлення – на 32,6%, хвороб крові та кровотворних органів – на 21,4%, хвороб системи кровообігу – на 21,2%, хвороб нервової системи – на 18,5%, сечостатевої системи – на 16,7%, хвороб вуха – на 10,8%, травм – на 6,6%, хвороб органів дихання – на 4,1%.

Однак, у 2012 році зросла захворюваність хвороб ока – на 20,9%, інфекційна та паразитарна захворюваність – на 17,9% за рахунок інфекцій, що передаються повітряно-крапельним шляхом, вроджених аномалій – на 3,5%.

Аналіз показників захворюваності у розрізі окремих нозологій свідчить про те, що перше місце традиційно займають захворювання органів дихання – 60,6%, на другому місці – інфекційні та паразитарні хвороби – 8,6%, на третьому – хвороби шкіри – 7,9%.

Показник соматичної захворюваності дітей, що відвідують дитячі дошкільні заклади міста у 2012 році зменшився на 5,9% (2011 рік – 773 на 1000, 2012 рік – 727 на 1000). Найвища соматична захворюваність реєструвалась у ДНЗ №37, 24 та ТНВК №1, найнижча – ДНЗ №38,9,8.

Показник інфекційної захворюваності дітей в дитячих дошкільних закладах у 2012 році зріс на 22,5% (2011 рік – 96,8 на 1000, 2012 рік – 125 на 1000) за рахунок повітряно-крапельних інфекцій. Найвища інфекційна захворюваність реєструвалась у ДНЗ №5,16,2, найнижча – ДНЗ №22,26,24. У ДНЗ №8 випадків інфекційних захворювань протягом 2012 року взагалі не зареєстровано.

Соматична захворюваність школярів у 2012 році - на рівні 2011 року (2011 рік – 745 на 1000, 2012 рік – 744 на 1000). Найвища захворюваність реєструвалась серед учнів ЗОШ №20,28,11, найнижча - ЗОШ №10,17,5.

При проведенні порівняльного аналізу інфекційної захворюваності школярів відмічаємо її збільшення у 2012 році в порівнянні із 2011 роком на 20% (2011 рік – 2,8 на 1000, 2012 рік – 3,5 на 1000) знову ж таки за рахунок інфекцій, що передаються повітряно-крапельним шляхом (вітряна віспа, скарла-

тина, кір). Найвища інфекційна захворюваність реєструвалась серед учнів ЗОШ №8,24,22, найнижча – ЗОШ №10, Української гімназії, ЗОШ №4.

Деяку стабілізацію показників захворюваності дитячого населення міста ми пов'язуємо із проведенням заходів, спрямованих на забезпечення належних умов навчання та виховання у навчально-виховних закладах, а саме: забезпечення учнів меблями, що відповідають віковим та ростовим особливостям дітей, дотримання нормативного навчального навантаження, переведення шкіл на однозмінне навчання, а також зменшення перевантаження у дитячих дошкільних закладах шляхом відкриття нових груп.

Варто відзначити, що існують певні вікові особливості деяких показників захворюваності дітей різних вікових груп. Так, у школярів в порівнянні із дошкільнятами кількість випадків захворювань на короткозорість та хвороб органів травлення є значно вищими і становить в абсолютних цифрах 345 проти 31 (короткозорість) та 2282 проти 389 (хвороби органів травлення). Це є наслідком інформаційного перевантаження, модернізації навчального процесу, значним перевищенням нормативного часу для приготування домашніх завдань, а також незбалансованого та нераціонального харчування.

На жаль, через обмежені можливості фінансування вартість безкоштовного гарячого сніданку для учнів 1-4 класів складає всього 4 грн. на день. При цьому фізіологічні норми харчування виконуються лише на 40-50%. Деяко краща ситуація у дитячих дошкільних закладах міста. Тут вартість харчування для дітей, що відвідують ясельні групи становить 10 грн., а для дітей садових груп – 12 грн. на день, фізіологічні норми харчування виконуються на 80-85%.

Впродовж 2012 року фахівцями санепідслужби міста у навчальних закладах відібрано 547 гігієнічних змивів та на патфлору, 34 з яких – позитивні, що складає 6,2%, досліджено 190 проб харчових продуктів на бак. забруднення, 7 з яких – позитивні (3,6%). Відібрано також 96 взірців харчових раціонів для визначення енергетичної цінності страв, з них виявлено 15 невідповідностей (15,6%).

За порушення вимог санітарного законодавства в навчально-виховних закладах у 2012 році 114 відповідальних осіб притягнуто до адмінвідповідальності, винесено 10 постанов про адміністративно-запобіжні за-

ходи, відсторонено від роботи 56 осіб за не своєчасне проходження медоглядів.

Ситуація в закладах освіти потребує втручання з боку органів влади щодо покращення матеріальної бази, організації харчування та медичного обслуговування дітей.

Куратор розділу – д. мед. наук, проф. Полька Н.С.