



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (71) 2024

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

9 (71)

2024

сентябрь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 614.253.52.614.2

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОСОБЕННОСТИ РОСТА И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ

Манасова И.С. <https://orcid.org/0000-0001-8626-0206>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Представлены результаты физического развития и определение гармоничности развития 1303 детей в возрасте от 3 до 7 лет школьного возраста. Определены основные морфофункциональные показатели физического развития: рост, масса тела, окружность грудной клетки. Проведена комплексная оценка физического развития в зависимости от пола и возраста.

Ключевые слова: дети, антропометрические показатели, физическое развитие, гармоничность развития, дошкольный возраст

BOLALARNING O'SISHI VA RIVOJLANISHINING GIGIENIK XUSUSIYATLARI

Manasova I.S. <https://orcid.org/0000-0001-8626-0206>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezume

3 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan maktab yoshidagi 1303 bolaning jismoniy rivojlanishi va rivojlanish uyg'unligini aniqlash natijalari keltirilgan. Jismoniy rivojlanishning asosiy morfologik va funksional ko'rsatkichlari aniqlandi: bo'y, tana vazni, ko'krak atrofi. Jins va yoshga qarab jismoniy rivojlanishni har tomonlama baholash o'tkazildi.

Kalit so'zlar: bolalar, antropometrik ko'rsatkichlar, jismoniy rivojlanish, rivojlanish uyg'unligi, maktabgacha yosh

HYGIENIC FEATURES OF THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF CHILDREN

Manasova I.S. <https://orcid.org/0000-0001-8626-0206>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.
1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

The results of physical development and determination of the harmony of development of 253 schoolchildren are presented. The main morphological and functional indicators of physical development were determined: height, body weight, chest circumference. A comprehensive assessment of physical development was carried out depending on gender and age.

Key words: children, anthropometric indicators, physical development, harmony of development, preschool age.

Актуальность

Изучение особенностей роста и развития детей в социально – экономических условиях относится к числу основных проблем педиатрии на современном этапе. Физическое развитие детей является важным критерием функциональные состояние ребенка социального благополучия общества, определяющий основные черты здоровья данного поколения в старшем возрасте, включая потенциальное долголетие и передачу соответствующих качеств будущим поколениям [9]. Так как во многом определяется и экологическим состоянием

территории и, кроме того, отражает уровень жизни населения [7]. Своевременно проводимое динамическое наблюдение за физическим развитием растущего организма ребенка необходимо для выявления индивидуальных особенностей роста и созревания, темпа и гармоничности развития и является важным диагностическим критерием [8]. Объективная оценка уровня физического развития детей возможна лишь при наличии в каждом регионе своих, местных стандартов физического развития [11]. Одним из приоритетных направлений гигиены детей и подростков разработка стандартов здоровья ребенка. Таким образом, необходимо отметить, что в настоящее время в Узбекистане сложилось тревожное положение с состоянием здоровья детей и подростков [2,3]. По мнению ряда исследователей, индивидуальный потенциал здоровья при рождении приближается к нулю, то есть родившийся в наши дни человек сразу начинает терять здоровье [1,4]. Поэтому задача укрепления здоровья детей является необходимым условием их всестороннего развития и обеспечения нормальной жизнедеятельности растущего организма. Кроме того, в настоящее время остается актуальной разработка региональных стандартов физического развития, поскольку особенности (природно-климатические, социально-экономические и другие), присущие отдельным административным территориям, могут оказывать существенное влияние на уровень развития [10,11]. В связи с вышеизложенным, цель настоящего исследования заключалась в определении и сравнительном анализе основных показателей физического развития детей дошкольного возраста.

Цель исследования: Определение гармоничности развития детей школьного возраста как исходной основы для индивидуального планирования формирования здорового образа жизни. Полученные результаты позволяют обосновывать необходимость создания региональных стандартов физического развития детей.

Материал и методы

В 2019-2020 г. была проведена оценка физического развития по основным антропометрическим параметрам (масса и длина тела, окружности груди и головы) у 1303 детей в возрасте от 3 до 7 лет. В настоящей работе использованы данные аналогичного исследования физического развития. Количество мальчиков и девочек в возрастно-половых группах было примерно одинаковым.

Исследования проводились поперечным методом. Для оценки физического развития детей применялась унифицированная методика антропометрических измерений [1,2]. Отнесение ребенка к одному из этих соматотипов производилось согласно сумме номеров областей или «коридоров» центильной шкалы, полученных для длины, массы тела, окружности груди. При сумме баллов (номеров) до 10 ребенка относили к микросоматическому типу, при сумме от 12 до 16 к мезо-соматическому типу, при сумме от 16 до 21 - к микросоматическому типу.

Определение гармоничности развития **проводилось** на основании тех же результатов центильных оценок. В случае если разность номеров областей или «коридоров» между любыми из 3 показателей не превышает 1, можно говорить о гармоничном развитии. Если эта разность составляет 2, то развитие ребенка считается дисгармоничным, а если разность равняется 3 и более развитие резко дисгармоничное.

Также исследования проводилась нормативно-правовые и аналитические документы в сфере профилактики инфекционных заболеваний, порядок деятельности медицинских организаций и медицинское обеспечение детей в образовательных учреждениях. Основным методом исследования явился аналитический

Результат и обсуждение

При оценке антропометрических знаков (масса и длина тела, окружность грудной клетки) по центильным таблицам, установлено, что большинство значений каждого параметра попало в диапазон средних величин (от 30 до 75 центиля). Среди обследованных детей в данный диапазон отнесены значения длины тела 48,1-50,9% мальчиков и 47,1-50,3% девочек; значения массы тела 51,9-54,2% мальчиков и 43,4-54,9% девочек; значения окружности грудной клетки 52,9-56,2% мальчиков и 43,4-52,1% девочек.

При оценке параметров длины тела в пределы диапазонов выше средних (75-90 центили) и ниже средних величин (10-25 центили) были отнесены показатели, соответственно, 16,9-24,2% и 14,5-18,8 мальчиков, а также 15,1-19,2% и 13,1-17,2% девочек. При оценке массы тела в диапазон высоких (90-97 центили) и низких величин (3-10 центили) отнесены соответственно показатели 17,3-23,1% и 7,7-9,6 % мальчиков, 13,7-22,3 и 5,5-9,8% девочек. При оценке параметров окружности грудной клетки значительная доля мальчиков и девочек отнесена в диапазоны величин ниже средних (12,0 и 13,7%) низких (16,1 и 11,0%) и очень низких величин (5,5 и 12,2%). Для эффективного осуществления стратегии предупреждения неинфекционных заболеваний необходима достаточная «профилактическая доза» воздействия на население, которая в предыдущие годы Узбекистана не была создана. Однако она может быть достигнута в системе медицинского обеспечения обучающихся. Попытки сделать профилактическую деятельность основным видом деятельности врача-педиатра участкового обречены на провал. По данным анкетирования родителей 30,8% дошкольников (102 человека) в течение года обращались к врачу в поликлинику по месту жительства по поводу различных заболеваний, диспансерного наблюдения и получения справок. Среднее число посещений среди этих детей составило 2-3 посещения в год. Не посещали детскую поликлинику в течение года 69,2% старших группы. Среднее число посещений при перерасчете на всех дошкольников составило 0,92 за последний год. При посещении педиатра в поликлинике только 23,5% родителей (24 человека) за последний год получили рекомендации по профилактике заболеваний и укреплению здоровья своего ребенка. Таким образом, 76,5% дошкольников и их родителей, которые посещали участкового педиатра, не получили в течение года сведений о профилактике заболеваний и укреплении здоровья. Учитывая, что эти сведения также не получали дети, которые не посещали поликлинику, процент учащихся, «охваченных профилактикой» в условиях детской поликлиники, в среднем составляет 7,7. Соответственно 92,3% дошкольников оказываются вне профилактического воздействия медицинских организаций для детей. Среди родителей, которые в течение последнего года посещали с детьми поликлинику, только 14,7% (15 человек) сами обратились к врачу по вопросам профилактики. Среди всех родителей, обследованных учащихся (331 человек) эта доля составила 4,8%. Из выше указанного, 95,2% родителей школьников не обращаются к педиатру в детскую поликлинику по вопросам профилактики и укрепления здоровья своих детей. Отсутствием должного внимания к проблеме формирования единого профилактического пространства в образовательных организациях со стороны руководителей субъектов можно объяснить неисполнение приказа Минздрава Узбекистана о формировании работоспособных отделений, могущих осуществлять профилактику школьно-обусловленных и хронических неинфекционных заболеваний детей, формирование здорового образа жизни детей по территориальному принципу в отношении пасующихся дошкольных образовательных организаций и учащихся школ и организаций среднего профессионального образования.

Установлено, что сравнению погодом количество детей с гармоничным развитием у мальчиков снизилось в 5, а у девочек в 4 из 5 обследованных возрастно-половых групп. Наряду с этим была установлена тенденция к увеличению количества детей с дисгармоничным развитием. по сравнению с их сверстниками.

Кроме того, установлено, что особенностями физического развития детей в возрасте от 3- до 7 лет являются:

- значительное нарастание массы тела у мальчиков и девочек, с шестилетнего возраста и максимальное нарастание длины тела, окружности грудной клетки в этот же возрастной период.

Вывод

Результаты проведенного исследования физического развития и определение гармоничности развития детей, посещающих дошкольные учреждения показала в настоящее время при сохраняющихся основных закономерностях роста и развития можно говорить о процессе ретардации. О чем свидетельствует смещение второго ростового сдвига на более поздний возрастной период. Система формирования здорового образа жизни детей и подростков, призванная в комплексе влиять на стиль поведения и образ жизни подрастающего поколения, в должной мере не функционирует ни на уровне образовательных учреждений, ни на уровне

муниципалитетов. Формирование единой профилактической среды идет крайне медленно и не комплексно, а лишь по отдельным направлениям. 95,2% родителей дошкольников не обращаются к педиатру в детскую поликлинику по вопросам профилактики и укрепления здоровья своих детей. На основании всего вышеизложенного можно сделать заключение, что благодаря мониторингу основных антропометрических параметров во всех возрастно-половых группах с 3 до 7 лет удалось провести их сравнительный анализ и выявить особенности физического развития детей, проживающих. Исследование, проведенное в динамике, позволило полнее выявить тенденции временной изменчивости особенностей растущего организма. Детальный анализ полученных данных позволил составить стандартные таблицы основных показателей физического развития детей, которые могут использоваться врачами для комплексной оценки состояния здоровья разных возрастно-половых групп.

Результаты проведенного исследования физического развития детей показали, что в настоящее время при сохраняющихся основных закономерностях роста и развития можно говорить о процессе ретардации. О чем свидетельствует смещение второго ростового сдвига на более поздний возрастной период.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Манасова И.С., Жумаева З.Ж. Распространённость эндемического заболевания в условиях жаркого климата // ВЕСТНИК Врача 74, 0
2. Манасова И.С., Жумаева З.Ж. Особенности заболевания сердечно-сосудистой системы у детей // Доктор Ахборотномаси Вестник Врача 49.
3. Баранов А.А., Кучма В.Р., Сноблина Н.А. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий, М.НЦЗД РАМН 2008. 216 стр.
4. Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М. Универсальная оценка физического развития младших школьников: пособий для медицинских работников /М.НЦЗД РАМ, 210 стр.
5. Валина С.Л., Устинова О.Ю., Ивашева Ю.А. Сравнительная оценка уровня физического развития детей посещающих дошкольные образовательные учреждения с различной наполняемостью. Перим 2006.
6. Дедов И.И., Петеркова В.А. Федеральные клинические рекомендации поведению детей с эндокринными заболеваниями. /М.практика 2014; 163-182 стр.
7. Кучма В.Р. – стратегия развития популяционной и персон. гигиены детей и подростков (здоровье населения и среда обитания 2017 номер 8. С 7-10)
8. WHO Anthroplus for personal computers manual soft ware for agsesstng growth of the words children and adolesunts. Cereva: Whu 2009
9. Kasimov H.O., Manasova I.S., Nazarov S.E., Jumayeva Z.J., Nurova Z.H. Occupational hygiene in field farming //International Journal of Psychosocial Rehabilitation. Great Britain. – 2020;9:3830-3838.
10. Manasova I.S., Yadgarova Sh.S., Analysis of Indicators of Ghysical Development of Preschool children //Central Asian Journal of Medical and Natural Sciences. march – april 2021;2(2):154-157. ISSN; 2660-4159.
11. Manasova I.S., Mansurova M.X., Youth's look for a healthy lifestyle. //Central Asian Journal of Medical and Natural Sciences. march-april 2021;2(2):149-153., ISSN; 2660-4159.

Поступила 20.08.2024