

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И ФОРМИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ

Зокирова Фазила Болтаевна

Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация. Физическое развитие (ФР), характеризуя процессы роста и развития ребенка, по праву считается одним из важнейших критериев, отражающих состояние здоровья детского населения, а данные, полученные при комплексных морфофункциональных обследованиях детей, являются основой для популяционного мониторинга состояния здоровья школьников на конкретной территории. Проведен анализ структуры медико-социальных факторов, влияющих на физическое развитие обследованных детей, и определены значимые факторы.

Ключевые слова: Физическое развитие, медико-социальное значение, социальной гигиены и физиологии, экстрагенитальной патологии.

Актуальность. Успешное решение проблем функционирования и развития отрасли физической культуры и спорта возможно только на нормативно-правовой основе [3]. Анализ нормативно-правовой базы показал, что законодательство Узбекистана в области физической культуры и спорта направлено на обеспечение и защиту прав граждан на занятие физической культурой и спортом; Создание правовых гарантий функционирования и развития системы физического воспитания и спорта Республики Узбекистан; определение прав, обязанностей и обязанностей физических и юридических лиц в области физической культуры и спорта, а также правовое регулирование их отношений. Также законодательно гражданам предоставляется обеспечиваемый государством необходимый единый стандарт физического воспитания, объема и состава услуг в сфере физической культуры и спорта, время и информация для обучения жизненно необходимым двигательным умениям и навыкам, а также гарантируются равные для всех граждан правовые возможности физического совершенствования, в том числе овладения спортивным мастерством, поощряется деятельность, способствующая развитию физической культуры и спорта и укреплению здоровья человека.

Изучение состояния здоровья детей и факторов, влияющих на его формирование, является одной из актуальных задач педиатрии, социальной гигиены и физиологии.

Физическое развитие имеет важное медико-социальное значение. Медико-социальные факторы, как правило, реализуются в ближайшей к ребенку

микросфере, то есть в семье с различными сторонами своей жизнедеятельности [6]. При выраженной социальной стратификации общества представители различных групп не только обитают в существенно различающейся среде, но и по-разному реагируют на воздействие одних тех же факторов.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Выявить медико-социальные факторы, влияющие на формирование физического развития детей раннего возраста.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе исследования проводили измерение основных антропометрических показателей. Для анализа и оценки результатов полученных измерений обследованные дети были распределены на группы. Критериями групп были определены: декретированный возраст, пол и антропометрические показатели (вес и рост). Учитывая изменчивость антропометрических показателей у детей с возрастом, для оценки и сравнения показатели приведены к единой шкале центильных коридоров (центильные таблицы А. В. Мазурина и И. М. Воронцова).

В соответствии с классификацией Ю. А. Князева [цит. по Соловьевой И. Е. и соавт. (5)], обследованные дети региона были распределены по морфотипам. Для разрешения вопроса, были ли у детей изначально такие же параметры развития, нами проведена выкопировка данных из ф. № 112/у о параметрах веса и роста обследованных детей при рождении. Выкопированные данные также были разбиты на центильные коридоры и сгруппированы по морфотипам. Кроме того, для определения изменений физического развития с возрастом обследованные дети были разделены на группы по возрастам от 1 месяца до 1 года и от 1 года 1 дня до 3 лет, между которыми было проведено сравнение.

С целью медико-социального обследования ребенка и его семьи была разработана и использована анкета-опросник. Анкета содержала ряд вопросов, определяющих условия проживания и материальный доход семьи обследуемого ребенка. Анкетирование проводили анонимно, среди матерей, дети которых проходили обследование в кабинете «Здоровый ребенок».

Дополнительная информация о состоянии здоровья родителей, особенностях течения беременности и акушерско-гинекологическом анамнезе матерей обследованных детей, о доходе семьи и характере брака была получена при обработке патронажных карт. Условия проживания и материальный доход семьи оценивали по данным анкетирования.

Для выявления влияния медико-социальных факторов на формирование физического развития обследованных детей использовали процедуру многофакторного дисперсионного анализа. При этом одним из факторов дисперсии служила половая принадлежность исследуемых детей, что позволило

разделить влияние половых различий и остальных факторов. В ходе анализа статистическая достоверность долей дисперсии оценивалась с помощью F-критерия Фишера по уровню вероятности ошибочной оценки достоверности (p), который не должен превышать 0,05 (при принятом уровне значимости 5 %). Обработку данных проводили при помощи пакета «Статистика» программы Microsoft Office Excel и программ SPSS 13.0 for Windows, STATGRAPHICS Plus for Windows и STATISTICA 6.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Среди обследованных пациентов чаще всего встречались дети с «гиперсомией» (31 %). Остальные морфотипы составили: «нормосомия» и «макросомия» по 20,9 %, «лептосомия» — 7,4 %, «пахисомия» — 7 %, «микролептосомия» — 6,2 %, «микросомия» — 4,1 %, «макролептосомия» — 1,7 % и «микрпахисомия» — 0,8 %. Обращает на себя внимание то, что для основной массы обследованных детей характерны «крупные» типы телосложения, их доля составляет 51,9 % от всех обследованных.

Среди матерей обследованных детей только у 22 % отсутствовала экстрагенитальная патология. По одному из экстрагенитальных заболеваний зафиксировано у 53 % матерей. Одновременно две патологии было определено у 31,5 % и у 15,5 % матерей обнаружено три и более экстрагенитальных заболеваний. На рис. 2 отображена структура экстрагенитальной патологии матерей обследованных детей, проживающих в регионе. Среди экстрагенитальной патологии лидирующее место занимали заболевания эндокринной системы, представленной в 98 % случаев диффузным увеличением щитовидной железы с сохранением эутиреоза, приводящего к изменениям гормонального фона в организме женщины. Полученные результаты структуры экстрагенитальной патологии у беременных совпадают с данными литературы. Наиболее часто во время беременности диагностируется диффузное увеличение щитовидной железы с сохранением эутиреоза [4].

В 39,2 % случаев обследованные дети были рождены от женщин, у которых беременность протекала на фоне анемии. Патология желудочно-кишечного тракта встречалась у 15,5 % матерей обследованных детей. Среди патологии желудочно-кишечного тракта был зафиксирован хронический гастрит (89,7 %), поражение билиарной системы (21,4 %) и язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (3,6 %).

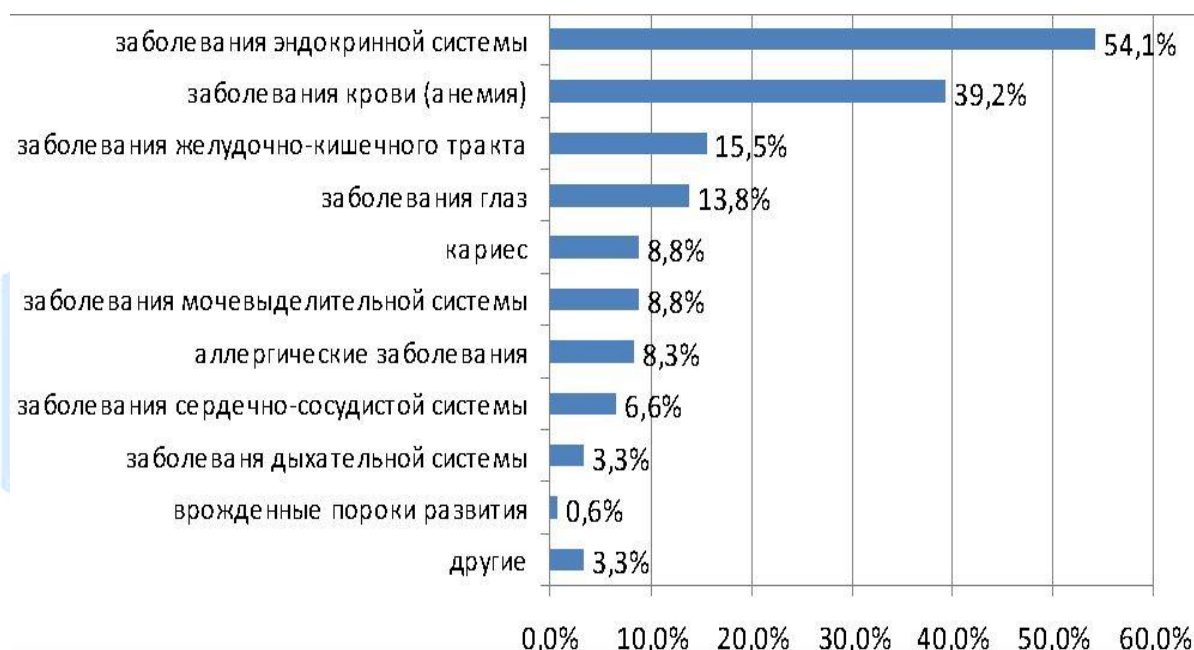


Рис. 1. Структура экстрагенитальной патологии матерей обследованных детей

Важным социальным фактором, влияющим на формирование здоровья детей, является рождение ребенка в браке. По данным исследования, дети, рожденные в зарегистрированном браке, составили чуть более половины от обследованных детей (53,9 %), рожденные в сожительстве — 25,4 % и от матерей-одиночек — 20,7 %.

Исследование социального фактора «рождение детей в браке» влияющего на формирование здоровья детей, выявило высокий уровень детей, рожденных вне брака. Однако учитывая, что, по данным литературы [7], здоровье и развитие детей, рожденных в сожительстве, не хуже, а по отдельным показателям даже лучше здоровья детей, рожденных в зарегистрированном браке, к группе риска следует относить лишь детей рожденных от «одиноких матерей». Доля таких детей не превышала 20,7 %, что значительно меньше, чем детей, развивавшихся в семьях с обоими родителями ($p < 0,001$).

В большинстве демографических исследований отмечают сильное влияние на рождаемость, отношение к качеству здоровья и пищевому статусу ребенка, социального статуса женщины [2].

Не менее важным показателем является и уровень доходов семьи. По данным анонимного анкетирования, только 32,6 % респондентов отметили, что не испытывают проблем с деньгами и живут в достатке. Этот показатель совпадает с результатами, полученными при обработке выкопированных данных из патронажных карт о среднемесечном доходе на одного человека в семье. У 63,7 % семей доход был ниже прожиточного минимума, то есть ниже черты бедности. В семьях с низким материальным доходом 80,4 % анкетированных

отметили, что денег хватает на приобретение продуктов питания и товаров первой необходимости, 16 % — только на продукты питания и 3,6 % опрошенных указали на нехватку денежных средств даже на приобретение продуктов питания.

Проведенный анализ соответствия эмпирических распределений нормальному показал, что распределение эмпирических показателей ребенка (вес, рост, окружность груди) соответствует нормальному распределению при уровне значимости $p < 0,05$.

Изучение влияния различных факторов на показатели физического развития обследованных детей проводилось методом многофакторного дисперсионного анализа.

Установлено, что на формирование морфотипа в возрасте от 1 месяца до 1 года значимо влияют течение беременности ($p < 0,003$), характер брака ($p < 0,013$) и уровень доходов семьи ($p < 0,012$). При исследовании возможных отдаленных последствий влияния различных факторов на морфотип детей в возрасте от 1 года до 3 лет в анализ включались только те факторы, воздействие которых было статистически доказано для детей в возрасте до 1 года.

Результаты исследования показателей подтверждают отдаленное влияние на формирование морфотипа обследованных детей акушерско-гинекологического анамнеза ($p < 0,013$) и влияние характера брака ($p < 0,003$).

Достоверного влияния других изучаемых медико-социальных факторов на формирование физического развития детей региона не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате исследований уровень физического развития у детей, обследованных в нескольких отделениях детского развития Бухарской области, ухудшился по сравнению с уровнем физического развития тех же детей при рождении. Изменения в показателях физического развития обследованных детей, проживающих в регионе, в большей степени связаны с акушерско-гинекологическим анамнезом матерей и характером течения беременности у матерей обследованных детей, характером брака и уровнем доходов семьи. Наиболее значимые медико-социальные факторы, приводящие к ухудшению физического развития у обследованных детей региона, реализуются в периоде внутриутробного развития и продолжают воздействовать на протяжении периода их роста и развития. Необходимо дополнительное изучение биологических факторов влияющих на формирование физического развития детей после рождения

Список литературы:

1. Полуниин А.Н. Индивидуализация спортивной тренировки на основе учета возрастных различий: лекция. - М.: ФКиС, 2010. - 38 с.
2. Сорокин Н.Н., Коджаспиров Ю.Г. Специальные упражнения для развития гибкости и укрепления мышц позвоночного столба для мальчиков 12 лет // Ежегодник. - 2011. - С. 28-29.
3. Polunin A.N. Individualization of sports training based on age differences: lecture. - М.: FKiS , 2010. - 38 p.
4. Sorokin NH, Kodzhaspirov Yu.G. Special exercises for developing flexibility and strengthening the muscles of the spinal column for boys 12 years old // Yearbook. - 2011. - pp. 28-29.
5. Tumanyan G.S., Charatzidis K.S. Flexibility as a physical quality. - М.: Theory and practice of physical culture, 2012. - No. 2. - P. 48-50.
6. Boltayevna Z. F. Complications of Reproductive Pathology Disorder of Physical Development in Adolescents //International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology. – 2021. – Т. 1. – №. 5. – С. 166-168.
7. Ravshanovna Z. N. A BRIEF HISTORY OF THE DEVELOPMENT OF HISTOLOGY //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 801-802.
8. Boltayevna Z. F. Requirements For A Healthy Lifestyle //Academicia Globe: Inderscience Research. – 2021. – Т. 2. – №. 05. – С. 269-272.
9. Ramazonovich, Kozokov Sodik. "evaluation of changes in the physical development of work." Web of Scientist: International Scientific Research Journal 2.07 (2021): 11-16.
10. Fozilov U. A. Diagnosis And Prevention Of Caries Development In Orthodontic Treatment //World Bulletin of Social Sciences. – 2021. – Т. 3. – №. 10. – С. 97-104.
11. Ravshanovna Z. N. CLINICAL AND DIAGNOSTIC EFFECTS OF CHEMICAL ELEMENTS ON BLOOD RHEOLOGY //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 29. – №. 4. – С. 69-73.
12. Fozilov U. A. Prevention of caries development during orthodontic treatment //World Bulletin of Social Sciences. – 2021. – Т. 3. – №. 10. – С. 61-66.
13. Abdurazzakovich F. U. The Role and Importance of Obturators in the Optimization of the Treatment of Dental Caries //European Journal of Research Development and Sustainability. – 2021. – Т. 2. – №. 6. – С. 84-86.
14. Fozilov, U. A., and Olimov S. Sh. "Improving The Treatment of Abnormal Bite Caused by Severe Damage To The Jaw." *Journal of Advanced Zoology* 44.S-5 (2023): 370-378.

15. Boltayevna Z. F. Review of Facilities and Technologies During Training in Track and Field //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 290-293.
16. Temirovich T. T. The importance of additives that cause respiratory failure in children with pneumonia //Academicia Globe. – 2021. – Т. 2. – №. 6. – С. 219-224.
17. Temirovich T. T. Features of acute emergency in children with allergies. – 2022.
18. Ravshanovna Z. N. Hygiene analysis of social problems related to children's physical development //european journal of modern medicine and practice. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 29-33.
19. Boltayevna Z. F. PSYCHOLOGICAL STATE OF HORSES ENGAGED IN PHYSICAL EXERCISE (Literature review) //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 29. – №. 4. – С. 51-56.
20. Boltayevna Z. F. Athletic Gymnastics in Physical Education Students //EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION. – 2023. – Т. 3. – №. 4. – С. 144-146.
21. Ravshanovna Z. N. Deficiencies in Proper Organization of Rehabilitation Processes //International journal of health systems and medical sciences. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 206-209.
22. Kozłowska M. A. Wpływ czynników genetycznych i środowiskowych na rozwój somatyczny jedenastoletków lubelskich // Studies in Human Ecology. – 2018. – Suppl. 2. – S. 195-200.