

ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ И АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПЕРВОКЛАССНИКОВ

Барышникова А.К., Тимофеев И.В.

ФГБОУ ВО Псковский государственный университет Минобрнауки, Псков, Россия
Научный руководитель: д.м.н., проф. Галактионова М.Ю.

Аннотация

Для совершенствования профилактических мероприятий в условиях новых технологий образования требуется проведение комплексных физиолого-гигиенических исследований по изучению функционирования организма школьника и его адапционных возможностях

Цель

Изучить показатели здоровья и особенности процесса адаптации первоклассников.

Методы и материалы

Обследовано 103 первоклассника

- 50 мальчиков и 53 девочки

Клинический осмотр с антропометрией с расчетом Индекса стени Вервека-Воронцова: • перед началом обучения; • в период максимального стресса (октябрь-ноябрь); • в конце года (апрель)

Комплексная оценка адаптации: • Комплексная оценка эмоционального статуса; • Анкетный тест (лист адаптации); • Анкета для выявления невротических расстройств; • Осмотр узкими специалистами; • заключение психолога

Результаты и обсуждение

Средние показатели школьников на начало учебного года:

САД = $95,64 \pm 2,78$ мм рт.ст.

ДАД = $60,05 \pm 2,25$ мм рт.ст.

Средняя величина ЧСС в течение года

$84,66 \pm 1,26$ уд/мин.

К концу учебного года средний уровень

САД = $84,77 \pm 3,46$ мм рт. ст.

ДАД = $50,83 \pm 3,27$ мм рт. ст.

Критерии риска дезадаптации

- длительное неадекватное поведение ребенка, граничащее с предневротическим состоянием, пропадает желание посещать школу;
- повышение ЧСС, снижение аппетита, нарушение сон;
- повторные респираторные заболевания (с осложнениями);
- выявляется снижение массы тела и/или появляется дисгармония соотношения длины и массы тела;
- значение индекса «стени» Вервека-Воронцова превышает 1,25
- значение адапционного показателя превышает 9,2 балла

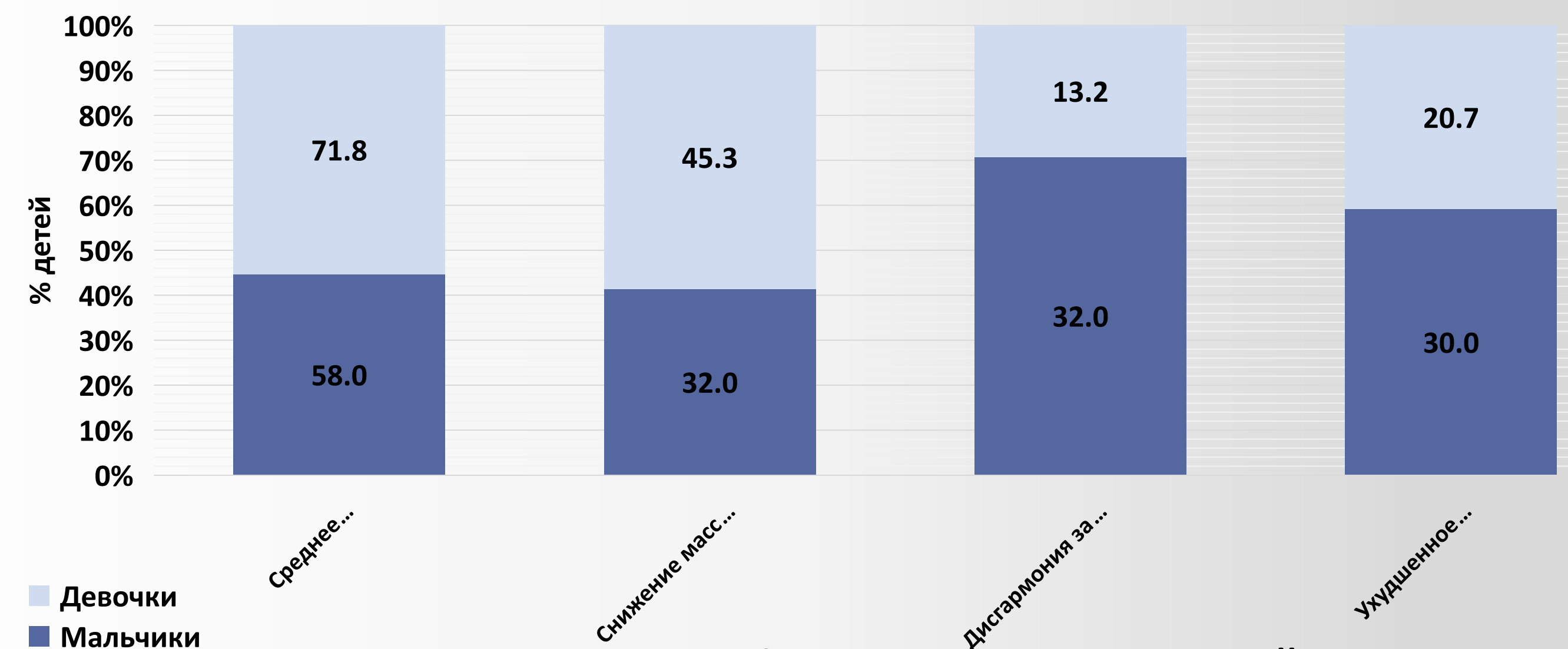


Рис. 1. Анализ физического развития детей



Рис. 2. Анализ заболеваемости и функционального отклонения

Заключение

1. Выявлена большая группа школьников, имеющих отклонения в росте и развитии, а, следовательно, являющиеся группой риска по вероятному снижению физической и психологической выносливости, повышенного риска сердечно-сосудистых заболеваний, что отражается на уровне медицинской адаптации детей к систематическому обучению;
2. Напряжение механизмов адаптации к образовательному учреждению испытывали каждая пятая (20,7%) девочка и каждый третий мальчик (30,0%)

Библиографический список:

1. Жданова Л.А., Русова Т.В. Характеристика приспособительной деятельности детского организма в разработке новых профилактических технологий. Научно-методические основы изучения адаптации детей и подростков к условиям жизнедеятельности /под ред. Кучмы В.Р., Сухаревой Л.М. М.: Изд. НЦЗД РАМН, 2006. С. 71-78.
2. Морено И.Г. и др. Характер вегетативно-гуморальных нарушений у детей с артериальной гипертензией и ожирением. Практика педиатра. 2010. С. 16-20

Пол	Индекс «стени» выше 1,25	Адаптационный показатель 9 и выше	Невротические реакции	ОРИ (более 4 раз в год)	Снижение массы тела (300 и более гр.)
Девочки	20,7%	28%	15,01%	15,01%	3,7%
Мальчики	30,0%	20%	12 %	12 %	10,0%

Табл. 1. Оценка адаптации первоклассников

Контакты:

Барышникова Александра Кирилловна Email: aleksandra.bar@icloud.com

Тимофеев Илья Вячеславович Email: timofeew.g2001@yandex.ru