

© Ю.В. НЕМЦЕВА, 2014

*Ю.В. Немцева*

## КРИТЕРІАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ЗОРУ ТА МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОГО ДОШКІЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П.Л. Шупика

**Вступ.** Визначення кількісних та якісних критеріїв ефективності оздоровлення дітей із зоровою та мовленнєвою патологією дозволить оцінити якість проведення корекційно-реабілітаційної допомоги на базі спеціальних ДНЗ.

**Мета.** Оцінка ефективності оздоровлення дітей з мовленнєвою та зоровою патологією на базі спеціальних ДНЗ.

**Матеріали і методи.** Вихованці спеціальних ДНЗ: 245 дітей з порушеннями зору та 208 – з мовленнєвою патологією.

**Результати.** Досліджено кількісні та якісні характеристики ефективності оздоровлення обстежених дошкільнят за діагнозом основного порушення, віком, статтю дітей, кількістю основних і супутніх захворювань.

**Висновки.** Більш ефективним оздоровлення виявилось для дітей з мовленнєвою патологією, ніж із зоровою, максимальні показники відмічені при діагнозах міопія, гіперметропія, ФФНМ та ЗНМ. Встановлений статистичний зв'язок між кількістю основних і супутніх захворювань та якістю позитивної динаміки.

**Ключові слова:** діти з патологіями зору і мовлення, ефективність, дошкільний заклад.

### ВСТУП

Багато авторів вказують на те, що за останні роки найбільшого поширення, крім інших, набули мовленнєві та зорові порушення з тенденцією до подальшого зростання, що потребує перегляду існуючих здоров'язберігаючих заходів [1-5, 7]. Відомо, що лише 37,7% дітей почали лікування існуючої патології у дошкільному віці, а решта – значно пізніше, що призвело до зниження ефективності оздоровчих заходів серед всього загалу дітей з обмеженими можливостями у здоров'ї. Саме тому постає питання про необхідність ранньої діагностики патології зору і мовлення та надання дітям своєчасної кваліфікованої допомоги, що є одним з пріоритетних завдань профілактичної медицини [6, 8].

Сьогодні метою спеціального дошкільного навчального закладу (СДНЗ) є створення індивідуальної програми реабілітації дитини з особливими потребами у здоров'ї, що спрямована на попередження, раннє виявлення та подолання різних порушень, які суттєво впливають на становлення особистості та рівень інтеграції її у суспільство. Тому, **метою** дослідження є гігієнічна оцінка ефективності надання корекційно-реабілітаційної допомоги дітям дошкільного віку з порушеннями зору та мовлення на базі спеціальних ДНЗ.

### МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Ефективність корекційно-лікувальних заходів визначена у 453 дітей, вихованців СДНЗ: 245 дітей з патологією зору та 208 – мовлення. За

результатами оздоровлення усі обстежені дошкільнята були поділені на три групи: до першої – віднесені діти, що в результаті проведеної корекційно-реабілітаційної роботи вилікувались (повна ефективність), до другої – діти, в стані здоров'я яких наступило покращення (часткова ефективність), до третьої – ті, у стані здоров'я яких змін не відбулося. Позитивна динаміка оцінювалась за такими параметрами, як діагноз основного порушення, вік, стать дітей, кількість основних і супутніх захворювань.

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Встановлено, що серед обстежених дітей з порушеннями зору вилікувались 40,0% дітей, у 56,3% спостерігалось покращення стану здоров'я і лише у 3,7% малюків позитивної динаміки не виявлено. Серед дітей з порушеннями мовлення повну ефективність мали 65,4% дітей, часткову – 32,2%, а відсутність ефекту – 2,4%.

Розподіл результатів проведення корекційно-реабілітаційної роботи на базі СДНЗ серед дітей із зоровою патологією за діагнозом показав, що позитивна динаміка відмічалася у 96,1% випадків ( $\chi^2=25,7$ ,  $p<0,01$ ), причому, максимальні показники – при діагнозах міопія і гіперметропія (по 100,0%), а мінімальні при астигматизмі (90,4%) та в групі інших захворювань (79,3%).

Щодо якості позитивної динаміки, то оздоровлення виявилось ефективним ( $\chi^2=15,9$ ,  $p<0,01$ ), але при діагнозах гіперметропія, косоокість та амбліопія частіше зустрічається часткова ефективність, тобто покращення, а при міопії та астигматизмі – повна ефективність (вилікування). За показниками ефективності в обох групах найменшу динаміку показали діти, що віднесені до групи інших захворювань. Це можна пояснити тим, що в цю групу ввійшли діти з новоутвореннями та складними пошкодженнями ока, що важче піддаються корекції і потребують наступного хірургічного втручання.

Що стосується ефективності оздоровлення дітей з мовленнєвою патологією, то за частотою позитивної динаміки в структурі вад різниці не виявлено ( $\chi^2=5,57$ ,  $p>0,05$ ), але вона встановлена за якісними її характеристиками ( $\chi^2=10,7$ ,  $p<0,05$ ). Причому, при діагнозах фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення (ФФНМ) та загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) частіше виявлене вилікування (71,8% та 68,1%, відповідно), а при зайкуватості та в групі інших захворювань частота часткової та повної ефективності приблизно однакова.

Оцінка ефективності корекційно-реабілітаційної роботи не можлива лише за розподілом на діагнози. Наявність декількох діагнозів з основної патології, а також супутніх ускладнює перебіг основного захворювання і може стати однією з причин погіршення ефективності оздоровлення.

У всіх обстежених дітей із зоровою патологією в залежності від кількості основних захворювань виявлена різниця за частотою позитивної динаміки ( $\chi^2=8,8$ ,  $p<0,05$ ), але розподіл її за ступенем ефективності серед дошкільнят статистично значимої різниці не виявив ( $\chi^2=4,9$ ,  $p>0,05$ ) – в усіх групах покращення переважало над вилікуванням (табл. 1). Частота, з якою визначено покращення та вилікування у малюків з одним та двома діагнозами, приблизно однакова ( $p>0,05$ ), в той час, як при наявності трьох і більше діагнозів за основною патологією відсоток дітей, що вилікувались (19,4%) статистично значимо менший за тих, що мали покращення (67,7%) ( $p<0,01$ ).

Оцінка ефективності проведення корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми, що мають зорову патологію в залежності від кількості основних захворювань

Кількість основних захворювань	Позитивна динаміка		Ступінь ефективності			
			Покращення		Вилікування	
	n (%)	(95%ДІ)	n (%)	(95%ДІ)	n (%)	(95%ДІ)
1 (n=141)	137 (97,2)	(94,4-99,9)	75 (53,2)	(45,0-61,4)	62 (44,0)	(35,8-52,2)
2 (n=73)	72 (98,6)	(96,0-100,0)	42 (57,5)	(46,2-68,9)	30 (41,1)	(29,8-52,4)
3 і більше (n=31)	27 (87,1)	(75,3-98,9)	21 (67,7)	(51,3-84,2)	6 (19,4)	(5,4-33,3)
Всього (n=245)	236 (96,3)	(94,0-98,7)	138 (56,3)	(50,1-62,5)	98 (40,0)	(33,9-46,1)
p	$\chi^2=8,8$ p=0,0121		$\chi^2=4,9$ p=0,0851			

Обстежені діти із мовленнєвою патологією мали лише один або два діагнози за основним дефектом. За результатами проведеної корекційної роботи у СДНЗ виявлена статистично значима різниця, як за частотою позитивної динаміки ( $\chi^2=4,1$ ,  $p<0,05$ ), так і за якісною її характеристикою ( $\chi^2=7,6$ ,  $p<0,01$ ). З таблиці 2 видно, що серед дітей, що мали один діагноз за основним захворюванням, частота вилікування (69,0%) майже в два з половиною рази більша за частоту покращення (29,3%). Діти із двома діагнозами гірше реагували на корекційну роботу і мали приблизно однаковий розподіл за ступенем ефективності оздоровлення з переважанням покращення (відповідно 54,2% проти 37,5%).

Таблиця 2

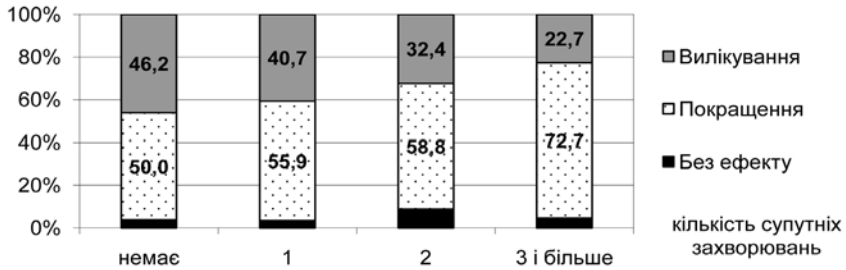
Оцінка ефективності проведення корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми із мовленнєвою патологією в залежності від кількості основних захворювань

Кількість основних захворювань	Позитивна динаміка		Ступінь ефективності			
			Покращення		Вилікування	
	n (%)	(95%ДІ)	n (%)	(95%ДІ)	n (%)	(95%ДІ)
1 (n=184)	181 (98,4)	(96,5-100,0)	54 (29,3)	(22,8-35,9)	127 (69,0)	(62,3-75,7)
2 (n=24)	22 (91,7)	(80,6-100,0)	13 (54,2)	(34,2-74,1)	9 (37,5)	(18,1-56,9)
Всього (n=208)	203 (97,6)	(95,5-99,7)	67 (32,2)	(25,9-38,6)	136 (65,4)	(58,9-71,9)
p	$\chi^2=4,1$ p=0,0438		$\chi^2=7,6$ p=0,0059			

Вищезазначені дані вказують на те, що дошкільнята із зоровими та мовленнєвими порушеннями позитивно реагували на проведену корекційно-реабілітаційну роботу на базі СДНЗ. Доведено, що зі збільшенням кількості

діагнозів за основною патологією, ефективність оздоровлення, а також відсоток дітей, які мали вилікування, зменшувалися. Отже, чутливість дітей на проведення корекційної роботи у СДНЗ прямо залежить від кількості діагнозів з основного порушення.

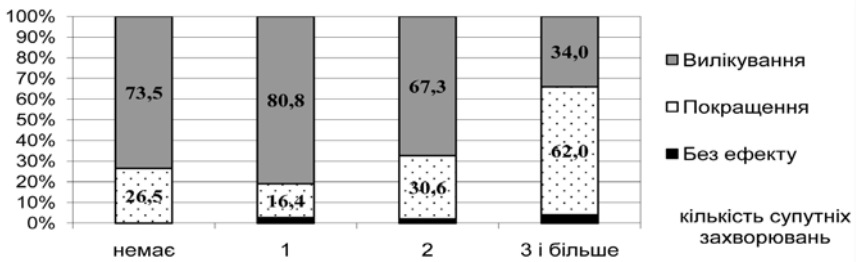
В залежності від кількості супутніх захворювань серед обстежених дітей з порушеннями зору (рис. 1) за частотою позитивної динаміки статистично значимої різниці не виявлено ( $\chi^2=1,6$ ,  $p>0,05$ ).



**Рис. 1. Оцінка ефективності корекційно-реабілітаційної роботи у дітей з порушеннями зору за кількістю супутніх захворювань**

При оцінці динаміки за кількістю супутніх захворювань серед обстежених дошкільнят із зоровою патологією встановлено, що в середньому вона була позитивна у 95,2%, але виявлена стійка тенденція до переважання частки дітей з покращенням, що поступово зростає зі збільшенням кількості супутніх діагнозів. Причому у малюків без супутніх захворювань та тих, що мали одне захворювання, розподіл між покращенням та вилікуванням приблизно однаковий, а із двома і більше – частка дошкільнят із покращенням статистично значимо переважає над часткою таких із вилікуванням ( $p<0,05$ ).

Щодо малюків з порушеннями мовлення (рис. 2), то в залежності від кількості супутніх захворювань за частотою позитивної динаміки різниці не виявлено ( $\chi^2=1,4$ ,  $p>0,05$ ), але за ступенем ефективності вона статистично значима ( $\chi^2=30,5$ ,  $p<0,01$ ). При відсутності супутніх захворювань, або при наявності одного чи двох з них, переважає частка дітей з видужанням, у той час, як при трьох та більше – з покращенням (62,0% проти 34,0% – з видужанням).



**Рис. 2. Оцінка ефективності корекційно-реабілітаційної роботи у дітей з порушеннями мовлення за кількістю супутніх захворювань**

Отримані дані свідчать про те, що чутливість дітей дошкільного віку з порушеннями зору та мовлення, що відвідували СДНЗ, до корекційного впливу в цілому не залежить від кількості супутніх захворювань. Але цей показник впливає на якість оздоровлення – при збільшенні кількості супутньої патології зменшується частка дітей з повним вилікуванням.

Оцінка ефективності проведення корекційної роботи у СДНЗ для дітей з порушеннями зору та мовлення за статтю суттєвої різниці не виявила ( $p > 0,05$ ). Позитивна динаміка складала: 95,4% хлопчиків і 97,1% дівчаток – у дошкільнят із зоровою патологією та 97,8% хлопчиків і 97,1% дівчаток – із мовленнєвою, тобто була рівномірною. За ступенем ефективності оздоровлення в залежності від статі дітей обох груп різниці також не виявлено ( $p > 0,05$ ). Проте, серед дітей з порушеннями зору обох статей частіше встановлена часткова ефективність (61,1% хлопчики і 52,6% дівчатка), тоді, як у дітей з порушеннями мовлення повне вилікування (65,5% хлопчики і 65,2% дівчатка).

Аналіз результативності оздоровлення дітей з порушеннями зору та мовлення на базі СДНЗ за віковою характеристикою статистично значимої різниці не виявив, як за кількісною, так і за якісною характеристикою ( $p > 0,05$ ).

У 4 і 6-річних дошкільнят з зоровою патологією розподіл за ступенем ефективності був приблизно однаковим, тоді, як у трирічних частка дітей з покращенням у два рази переважала над ними з вилікуванням ( $p < 0,01$ ). Такий розподіл можна пояснити тим, що трирічні дошкільнята ще недостатньо розвинені для адекватного відгуку на корекційно-реабілітаційні заходи і потребують довшого терміну перебування їх у СДНЗ для покращення якості вилікування.

На відміну від дошкільнят із порушеннями зору, трирічні діти з мовленнєвою патологією мали рівномірний розподіл за ступенем ефективності (42,9% - покращення і 50,0% - вилікування). У чотири-шестирічних малюків із вказаними порушеннями вилікування виявлялося частіше ( $p < 0,01$ ). Отримані дані підтверджують загальну тенденцію серед дитячого населення щодо зменшення рівня мовленнєвої патології з віком дітей.

### ВИСНОВКИ

- Оздоровлення на базі СДНЗ виявилось більш ефективним для дітей з мовленнєвою патологією, ніж із зоровою, максимальні показники відмічені при діагнозах міопія, гіперметропія, ФФНМ та ЗНМ.

- Встановлений зв'язок між кількістю основних і супутніх захворювань та якістю позитивної динаміки: при збільшенні їх кількості, якість зменшується. Статистично значимого зв'язку між віком, статтю та ефективністю оздоровлення не виявлено.

### Література

1. Барінов Ю.В. Аналіз стану офтальмологічної допомоги дитячому населенню України за 2010 рік / Ю.В. Барінов // Офтальмологічний журнал. – 2011. - №5 (442). – С. 93-101.
2. Дудіна О.О. Динаміка здоров'я дитячого населення України / О.О. Дудіна, Г.Я. Пархоменко // Современная педиатрия. – 2011. - №5 (39). – С. 37-39.
3. Івахно О.П. Соціально-гігієнічний моніторинг здоров'я дитячого населення України у дошкільному віці / О.П. Івахно // Гігієна населених місць. – 2007. - Вип. 50. – С. 296-299.

4. Квашенникова Е.А. Формирование биологической и социально-психологической адаптации у слабовидящих и слабослышащих детей, проживающих в условиях школы-интерната / Е.А. Квашенникова, Е.В. Ивженко // Гигиена и санитария. – 2009. – №4. – С. 52-53.

5. Динаміка психофізіологічних показників дітей молодшого шкільного віку в процесі роботи з підручниками / Н.С. Полька, А.Г. Платонова, Н.Я. Яцковська, С.М. Джуринська // Гігієна населених місць. – 2010. – Вип. 56. – С. 344-346.

6. Эпидемиологические исследования по снижению остроты зрения у детей в регионе города Плевена, Болгария / Д. Статева, А. Велкова, А. Андреев, К. Статев // Офтальмология. – 2011. – Т.8, №3. – С. 68-69.

7. Черемухіна О.М. Поширеність захворювань ока та його придатків серед дорослого населення України, що межає у сільській місцевості / О.М. Черемухіна // Довкілля та здоров'я. – 2011. - №1 (56). – С. 44-47.

8. Teenage outcomes after speech and language impairments at preschool age / Ulla Ek, Fritjof Norrelgen, Joakim Westerlund [et al.] // Neuropsychiatric Disease and Treatment. – 2012. – Vol. 8. – P. 221-227.

**Ю.В. Немцева**

## **Критериальные показатели эффективности коррекции нарушений зрения и речи у детей в условиях специального дошкольного учебного учреждения**

**Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика**

**Введение.** Определение количественных и качественных критериев эффективности оздоровления детей с зрительной и речевой патологией позволит оценить качество проведения коррекционно-реабилитационной помощи на базе специальных ДУУ.

**Цель.** Оценка эффективности оздоровления детей с речевой и зрительной патологией на базе специальных ДУУ.

**Материалы и методы.** Воспитанники специальных ДУУ: 245 детей с нарушениями зрения и 208 – с речевой патологией.

**Результаты.** Исследованы количественные и качественные показатели эффективности оздоровления обследованных дошкольников по диагнозу основной патологии, возрасту, полу детей, количеству основных и сопутствующих заболеваний.

**Выводы.** Оздоровление оказалось более эффективным для детей с речевой патологией, чем со зрительной; максимальные показатели были отмечены при диагнозах миопия, гиперметропия, ФФНР и ОНР. Установлена статистическая связь между количеством основных и сопутствующих заболеваний и качеством позитивной динамики.

**Ключевые слова:** дети с патологиями зрения и речи, эффективность, дошкольное учреждение.

## Criteria efficiency indices of children's speech and visual disorders correction in special preschools

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

**Introduction.** Determination of quantitative and quality efficiency criteria for health improvement in children with visual and speech pathology will allow us to estimate the quality of corrective and rehabilitative assistance in special preschools.

**Aim.** To estimate efficiency of health improvement in children with speech and visual pathology on the base of special preschools.

**Materials and methods.** The pupils of special preschools: 245 children with visual disorders and 208 children with speech pathology.

**Results.** There have been investigated quantitative and quality criteria efficiency indices for health improvement of the examined preschool children. The following criteria have been analyzed: the basic diagnosis, age, sex of children, a number of basic and concomitant diseases.

**Conclusions.** The health improvement appeared more effective in children with speech pathology than with visual one. Maximal criteria efficiency indices have been observed in cases of miopia, hypermetropia, FFSI and GSI. The association between the number of basic diseases and concomitant diseases and the quality of positive dynamics has been proven statistically.

**Key words:** children with speech and visual pathology, efficiency, preschool.

*Відомості про авторів:*

*Немцева Юлія Віталіївна* – асистент кафедри гігієни харчування і гігієни дітей та підлітків НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9.

УДК 613.2:614.876:616-05(477.41)

© І.М. ХОМЕНКО, 2014

*І.М. Хоменко*

## ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ РАДІОАКТИВНО ЧИСТИХ ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ В СИСТЕМІ ПРО- ТИРАДІАЦІЙНОГО ЗАХИСТУ ЖИТЕЛІВ РАДІОАКТИВНО ЗАБРУДНЕНИХ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ ТЕРИТОРІЙ УКРАЇНИ

Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П.Л. Шупика

**Вступ.** Зважаючи на те, що через 28 років після аварії на ЧАЕС жителі ще багатьох населених пунктів вимушені споживати в їжу продукти харчування, у яких вміст радіоцезію перевищує державні гігієнічні нормативи, їх забезпечення радіоактивно чистими продуктами харчування продовжує залишатися актуальним.

**Матеріали і методи.** Дослідження включали аналіз відомостей щодо постачання основних груп радіоактивно чистих продуктів харчування (молоко і молочні продукти, м'ясо і м'ясопродукти, а також риба та рибопродукти) для продажу населенню, яке постраждало внаслідок катастрофи. Джерелом інформації були дані Державного комітету статистики України, які узагальнювалися в Довідниках.