

## **АДЕКВАТНІСТЬ МЕТОДИК ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДЛЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ**

**Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П.Л. Шупика, м. Київ**

**Вступ.** Об'єктивність визначення та оцінки показників фізичного здоров'я дітей є важливим етапом допуску їх до різних форм фізичної культури. Низькі показники стану здоров'я сучасного покоління дітей потребують ретельного підходу до призначення відповідного функціональним можливостям організму дитини рівня фізичного навантаження.

**Мета.** Дати оцінку об'єктивності методики визначення і розподілу дітей шкільного віку на медичні групи для занять фізичною культурою.

**Матеріали і методи.** Проведений аналіз методичних підходів до визначення рівня фізичного здоров'я дітей шкільного віку. У роботі використані такі методи: аналітичний, соціологічний, експертних оцінок, медичної статистики.

**Результати.** Установлена необхідність удосконалення методичного підходу до об'єму та змісту протоколу медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням дітей шкільного віку.

**Висновки.** Доведена можливість використання методу оцінки рівня адаптаційних резервів організму дітей без застосування функціональної проби з дозованим фізичним навантаженням з метою адаптації її до програми медичних оглядів школярів.

**Ключові слова:** діти шкільного віку, фізичне здоров'я, методи визначення функціональних можливостей організму дітей.

**Вступ.** У сучасного покоління дітей діагностується низький адаптаційний потенціал організму навіть за високих показників фізичного розвитку і соматичного здоров'я [1 - 4]. Більше 30% учнів загальноосвітніх шкіл неспроможні виконати пробу Руф'є, яка вказана в офіційному протоколі медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням школярів [5]. Указане підтверджує необхідність перегляду доцільності використання такої методики для визначення функціональних можливостей організму дітей шкільного віку.

**Мета.** Оцінка об'єктивності методики визначення і розподілу дітей на медичні групи для занять фізичною культурою.

Для досягнення мети вирішувалися такі завдання:

- оцінка фізичного здоров'я учнів загальноосвітньої школи за їх розподілом на медичні групи для фізичного виховання;
- експертна оцінка об'єктивності використання проби Руф'є для визначення функціональних можливостей організму дітей шкільного віку;
- аналіз методик визначення фізичного здоров'я дітей.

**Методи дослідження:** аналітичний, соціологічний, експертних оцінок, медичної статистики.

**Результати досліджень.** Різні нові типи загальноосвітніх навчальних закладів (традиційні, з підвищеним інтелектуальним та фізичним наван-

таженням) не мають ефективних здоров'язберігаючих програм та є чинником ризику щодо напруження регуляторних механізмів адаптації, зменшення показників фізичного розвитку, зниження працездатності школярів [6 - 9]. Введення уроків лікувальної фізкультури сприяє підвищенню функціонального стану організму дітей [10 - 12]. Найчутливішу групу до недоліків навчального процесу складають діти середнього шкільного віку, особливо дівчатка. Низький рівень рухової активності на перервах, уроках фізичної культури не підтримує здоров'я дітей в умовах школи, яке ускладнюється підвищеним навчальним навантаженням і не гарантує достатніх аеробних можливостей організму навіть під впливом п'яти уроків фізичної культури на тиждень. Для вирішення поставлених завдань нами розроблена схема оцінки медичного забезпечення контролю за фізичним вихованням у школі та анкета для експертної оцінки об'єктивності методичних підходів до визначення фізичного здоров'я дітей шкільного віку. Установлено, що із 990 учнів загальноосвітньої школи № 3 у місті Ірпінь Київської області 41,92% віднесені до підготовчої групи, 3,54% - до спеціальної і 1,5% - звільнені від занять з фізичної культури. Щодо спеціальної групи, то її формують хлопчики 5 – 7 класів. У підготовчій групі порівну школярів за статтю. Медичні працівники школи вказують на основну причину невиконання проби Руф'є – низьке фізичне здоров'я дітей. Більш детальну характеристику організації медичних оглядів школярів з метою визначення фізичного здоров'я дітей вивчено за анкетним опитуванням 58 лікарів – педіатрів центрів первинної медико-санітарної допомоги Дніпровського району м. Києва.

Основна потреба визначення медичної групи для занять фізичною культурою обумовлена вступом дітей до школи та початком навчального року, оформленням дитини у спортивну секцію (70,69% - 82,76% випадків), а за зверненням батьків – 39,66%. У 74,13% випадків на прийомі у лікаря перебуває 30 і більше дітей при оптимальній кількості 12 – 15 осіб. За протоколом 518/674 [5] провідною функціональною пробю є проба Руф'є. У 69,0% випадків контроль за її виконанням дитиною здійснює середній медичний персонал. У відповідях 74,14% лікарів діти не можуть виконати методику, а 14,0% - відмовляються від її проведення. У ці групи віднесені діти віком 6 – 7 (42,3%) та 15 – 17 років (27,6%). До категорії невиконавців проби включені дівчатка (15,5% проти 12,1% хлопчиків). Незважаючи на таку оцінку результатів, 69,0% респондентів указали на адекватність методики для оцінки фізичного здоров'я дітей шкільного віку при доповненні її модифікованою пропозицією Антипкіна Ю.Г. з співавторами [13]. Автори пропонують зменшити кількість присідань для 6 – 7 річних дітей до 20 (замість 30) та корегують оціночні шкали не тільки за віком, але й за статтю дітей. У своїй роботі 41,4% лікарів користуються додатково методами ЕКГ, ЕХО – КГ, спірометрії та ін. Незначна кількість спеціалістів (18,97%) пропонують батькам готувати дитину вдома до виконання методики Руф'є, проводити заняття окремо для груп дітей з різним рівнем здоров'я на базі школи та лікувально– профілактичного закладу, організувати повноцінне харчування дитини, створити можливість для занять спортом, активізувати санітарно-освітню роботу серед батьків дітей про роль фізичної культури у формуванні здоров'я людини (24,2%). Зважаючи на те, що під час медичних оглядів проводиться визначення показників фізичного розвитку (довжина і маса тіла), рівня АТ, враховується

календарний і біологічний вік дітей, можливо застосувати метод оцінки адаптаційних резервів організму без застосування функціональної проби з дозованим фізичним навантаженням, який допоможе дати об'єктивну оцінку функціональних можливостей організму дитини та сформувати групу ризику для підвищення здоров'я дітей [4]. Враховуючи достовірний зв'язок показника АРМ з індексом Руф'є, рівнем соматичного здоров'я, реакцією серцево-судинної системи на фізичне навантаження, пропозиція є слушною. Реформування системи охорони здоров'я з акцентом на сімейну медицину внесло корективи в медичне обслуговування організованих колективів дітей, порушило схему медичного контролю за організацією фізичного виховання у загальноосвітніх закладах. Підготовка нового наказу, який би чітко визначав функції ЦПМСД, КДЦ [14], закладів освіти у питаннях здоров'язберігаючих аспектів сучасного навчально-виховного процесу для дітей дошкільного і шкільного віку, є нагальною і актуальною.

**Висновки.** Потребує перегляду Наказ МОЗ і МОН України № 518/674 від 20.07.2009 р. «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах» з внесенням коректив за Наказом МОЗ України 22.11/95.11 «Нормативні значення показників функціональних проб для визначення резервних можливостей кардіореспіраторної системи дітей залежно від віку та статі» (методичні рекомендації) та скринінговою оцінкою адаптаційно-резервних можливостей дітей шкільного віку 10.13/101.13 (методичні рекомендації).

#### **Література**

1. Григоренко В.М. Особливості демографічних показників населення України в аспекту поширення раку передміхурової залози / В.М. Григоренко // Науковий журнал МОЗ України. – 2014. - № 1(5). – С. 85 – 92.
2. Формирование здоровья учащихся среднего школьного возраста в зависимости от организации учебно-воспитательного процесса / С.В. Гозак, Л.В. Серых, Т.В. Станкевич, О.А. Филоненко // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. трудов. – Минск, 2008. – Вып. 12. – С. 531 – 535.
3. Гозак С.В. Адаптаційно-резервні можливості організму як критерій оцінки умов навчання і життєдіяльності дітей з обмеженими можливостями / С.В. Гозак, О.Т. Єлізарова, Т.В. Станкевич // *Biomadical and Biosocial Anthropology*. – 2011. - № 16. – С. 176 – 179.
4. Скринінгова оцінка адаптаційно-резервних можливостей дітей шкільного віку (методичні рекомендації) 10.13/101.13. /Укладачі: проф. Н.С. Полька, к.мед.н. С.В. Гозак, к.мед.н. О.Т. Єлізарова та ін. – К., 2013. – 22 с.
5. Наказ МОЗ і МОН України № 518/674 від 20.07.2009 р. «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах» ([www.moz.gov.ua](http://www.moz.gov.ua)).
6. Гозак С.В. Особливості функціонального стану організму школярів у залежності від організації фізичного виховання / С.В. Гозак, О.Т. Єлізарова, І.О. Калініченко // *Довкілля та здоров'я*. – 2012. - № 1. – С. 60 – 65.
7. Влияние организации физического воспитания школьников на их умственную работоспособность / С.В. Гозак, Е.Т. Елизарова, И.А. Калинин // *Здоровье и окружающая среда: сб. науч. трудов*. – Минск, 2011. – Вып. 18. – С. 108 – 110.

8. Польша Н.С. Оптимізація фізичного виховання у загальноосвітніх навчальних закладах /Н.С. Польша, С.В. Гозак, О.Т. Єлізарова // Довкілля та здоров'я. – 2013. - № 2. – С. 12 – 17.

9. Гигиеническая оценка влияния средовых факторов на функциональные показатели школьников / В.Р. Кучма, О.Ю. Милушкина, Н.А. Бочкарева [и др.] // Гигиена и санитария. – 2013. - № 3. – С. 91 – 94.

10. Гозак С.В. Ефективність впровадження програми профілактики і корекції порушень опорно-рухового апарату учнів в загальноосвітніх навчальних закладах / С.В. Гозак, О.Ф. Воробійов // Спортивна медицина. – 2014. - № 1. – С. 125 – 129.

11. Гозак С.В. Вплив чинників навчального процесу на показники здоров'я школярів /С.В. Гозак //Довкілля та здоров'я. – 2012. - № 3. – С. 17 – 20.

12. Польша Н.С. Методические подходы к формированию здоровьесберегающих технологий организации учебного процесса в школах /Н.С. Польша, С.В. Гозак // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. трудов. – Минск, 2012. – Вып. 20. – С. 210 – 215.

13. Нормативні значення показників функціональних проб для визначення резервних можливостей кардіореспіраторної системи у дітей залежно від віку та статі (методичні рекомендації) 22.11/95.11. Укладачі: проф. Ю.Г. Антипкін, проф. Л.В. Квашніна, мл.н.с. Л.Г. Кузюк та ін. – К., 2011. – 20 с.

14. Ткаченко В.І. Аналіз стану первинної медичної допомоги у Київській області за 2002 – 2014 рр. /В.І. Ткаченко, О.І. Ременник, К.С. Голосай // Український медичний часопис. – 2015. - № 2(106). – III – IV. – С. 81 – 85.

*И.П. Козярин, А.П. Ивахно*

## **Адекватность методик определения уровня физического здоровья детей для занятий физической культурой**

**Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев**

**Вступление.** Объективность определения и оценки показателей физического здоровья детей является важным этапом допуска их к разным формам физической культуры. Низкие показатели состояния здоровья современного поколения детей требуют тщательного подхода к назначению соответствующего функциональным возможностям организма ребенка уровня физической нагрузки.

**Цель.** Дать оценку объективности методики определения и распределения детей школьного возраста на медицинские группы для занятий физической культурой.

**Материалы и методы.** Проведен анализ методических подходов к определению уровня физического здоровья детей школьного возраста. В работе использованы такие методы: аналитический, социологический, экспертных оценок, медицинской статистики.

**Результаты.** Установлена необходимость усовершенствования методического подхода к объему и содержанию протокола медико-педагогического контроля за физическим воспитанием детей школьного возраста.

**Выводы.** Доказана возможность применения метода оценки уровня адаптационных резервов организма детей без использования функциональной пробы с дозированной физической нагрузкой с целью адаптации ее к программе медицинских осмотров учащихся.

**Ключевые слова:** дети школьного возраста, физическое здоровье, методы определения функциональных возможностей организма детей.

*I.P.Kozyarin, A.P.Ivakhno*

## Adequacy of methods for defining the level of physical health of children for undertaking physical training

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

**Introduction.** The credibility of determination and assessment of physical health measures of children is a key stage of giving them permission to undertake various forms of physical training. Poor health status measures of the current generation of children require a careful approach to establishing a level of physical activity corresponding to the functional capability of the child's body.

**Aim.** To evaluate the credibility of methods for determining and distributing school age children into medical groups to undertake physical training.

**Materials and methods.** The methodological approaches to defining a level of physical health of school age children were analysed. The following methods were used: analytical method, sociological method, expert evaluation method, medical statistics method.

**Results.** It was found that the methodological approach to the scope and content of the report of medical and educational control over physical education of school age children needs to be improved.

**Conclusions.** It was proved that there is the possibility of applying the method for evaluating adaptation reserves of the child's body without the use of a functional test with dosed physical activity in order to adapt it to the programme of medical examinations of pupils.

**Key words:** school age children, physical health, methods for determining the functional capability of the children's body.

### *Відомості про авторів:*

*Козярін Іван Петрович* - д.мед.н., професор, завідувач кафедри гігієни харчування і гігієни дітей та підлітків НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ – 04112, вул. Дорогожичька, 9, тел.: (044) 205 – 49 – 92.

*Івахно Олександра Петрівна* - д.мед.н., професор, професор кафедри гігієни харчування і гігієни дітей та підлітків НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ – 04112, вул. Дорогожичька, 9, тел.: (044) 205 – 49 – 91.

УДК 616.233–036.87–053.2–085.835.56

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2016

*О.І.Лемко, Н.В.Вантюх, С.В.Лукащук*

## МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНИХ І ПРЕФОРМОВАНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ ФАКТОРІВ В ІМУНОРЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА РЕЦИДИВУЮЧІ БРОНХІТИ

ДУ «Науково-практичний медичний центр «Реабілітація»

МОЗ України», м. Ужгород

**Вступ.** Рецидивуючі бронхіти займають одне з провідних місць у структурі дитячої бронхо-легеневої патології, що може бути тісно пов'язано з формуванням порушень імунного гомеостазу.

**Мета.** Дослідити вплив відновлювального лікування на основі галоаерозольтерапії на стан клітинного імунітету дітей з рецидивуючими бронхітами поза гострим періодом.