

ПРИСТОСУВАННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ДО НАВЧАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕНЬ В ЙОДОДЕФІЦИТНОМУ РЕГІОНІ

ПРИСТОСУВАННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ДО НАВЧАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕНЬ В ЙОДОДЕФІЦИТНОМУ РЕГІОНІ – У результаті проведеного дослідження виявлено значну поширеність порушення процесів адаптації серед дітей молодшого шкільного віку в йододефіцитному регіоні до навчальних навантажень.

ПРИСПОСОБЛЕННЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА УЧЕБНИХ НАГРУЗОК В ЙОДДЕФИЦИТНЫХ РЕГИОНАХ – В результате проведенного исследования выявлена значительная распространенность нарушения процессов адаптации детей младшего школьного возраста в йододефицитном регионе к учебным нагрузкам.

ADAPTATION OF CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE TO THE EDUCATIONAL LOADS IN IODINE DEFICIENCY REGION – As a result of the study found high prevalence of disturbance of adaptation among primary school children in iodine deficiency region in training loads.

Ключові слова: йодний дефіцит, молодші школярі, адаптація, фізичний розвиток, інтелектуальний розвиток, автономна нервова регуляція.

Ключевые слова: йодный дефицит, младшие школьники, адаптация, физическое развитие, интеллектуальное развитие, автономная нервная регуляция.

Key words: iodine deficiency, younger students, adaptation, physical development, cognitive development, autonomic nervous regulation.

Дефіцит йоду за останні роки набув гострого соціального значення і став одним із пріоритетних проблем медицини для багатьох країн світу, в тому числі й для України [1]. Загальна увага до дефіциту йоду зумовлена не стільки його поширеністю, скільки негативними наслідками для фізичного, інтелектуального розвитку та стану здоров'я зростаючого покоління [2]. Діти найбільш чутливі до йодного дефіциту в певні періоди індивідуального розвитку, для яких характерні дозрівання нервових, ендокринних, імункомпетентних та інших структур дитячого організму, що супроводжується зниженням адаптаційних можливостей. А це, у свою чергу, може призвести до появи ряду паталогічних станів, спектр яких досить широкий і залежить від віку, в якому вони виникають [3].

Метою даної роботи було проведення обстеження 243-х дітей молодшого шкільного віку на початку, в середині й наприкінці навчального року на базі Тернопільської спеціалізованої загальноосвітньої школи з використанням фізіологічних, психофізіологічних, біохімічних методів дослідження. Школярів поділили на дві групи з урахуванням йодної забезпеченості: першу групу склали діти з нормальним вмістом йоду в сечі (контрольна група), другу – школярі з дефіцитом йоду в сечі (дослідна група).

Встановлено, що серед дітей 1–4-х класів 61 % без йододефіциту, а 39 % учнів з дефіцитом йоду. При пальпації щитоподібна залоза серед школярів 1–4-х класів у 39 % виявлено зоб I ступеня. Всім обстеженим дітям та їх батькам було запропоновано анкету з метою з'ясування дефіциту певних продуктів, йодованої солі, йодовмісних препаратів у їх харчовому раціоні. Аналіз от-

риманих результатів засвідчив, що школярі з йододефіцитом споживають на 16 % менше продуктів, багатих на йод, на 25 % менше додають до їжі йодовану сіль, на 22 % менше приймають йодовмісні препарати, порівняно з дітьми, які забезпечені йодом. З результатів проведеного дослідження встановлено, що серед дітей молодшого шкільного віку тільки 25 % можна вважати здоровими. Доведено, що діти молодшого шкільного віку з йододефіцитом хворіють у два рази частіше на гостру респіраторну вірусну інфекцію, ніж діти, які забезпечені йодом. З'ясовано, що в учнів молодшого шкільного віку з дефіцитом йоду виявлено уповільнення фізичного розвитку (дефіцит росту, маси й окружності грудної клітки). Йододефіцит у дітей призводить до збільшення частини їх із дисгармонійним фізичним розвитком порівняно з дітьми із нормальним забезпеченням йоду. На підставі показників варіабельності серцевого ритму з'ясовано, що регуляція серцевої діяльності школярів молодшого шкільного віку з дефіцитом йоду має нижчі адаптаційні можливості. У дітей з нормальним вмістом йоду упродовж навчального року переважає парасимпатичний відділ нервової системи, тоді як у школярів з дефіцитом йоду протягом навчального року домінував вплив симпатичної нервової системи. Не готових до системного навчання (з низьким рівнем інтелектуального розвитку) виявлено в чотири рази більше серед дітей з дефіцитом йоду, порівняно зі школярами, які нормально забезпечені йодом. Доведено, що вищі психічні функції, такі, як сприйняття, увага, пам'ять, мислення у дітей молодшого шкільного віку з йододефіцитом мають низький рівень на початку, в середині й наприкінці навчального року, порівняно з учнями, організм яких був забезпечений йодом. Доведено, що під впливом педагогічних навантажень до кінця навчального року знижуються сприйняття, стійкість уваги, пам'ять, мислення. Школярі молодшого шкільного віку з дефіцитом йоду мають низьку успішність.

Таким чином, у результаті проведеного дослідження виявлено значну поширеність порушення процесів адаптації серед дітей молодшого шкільного віку в йододефіцитному регіоні до навчальних навантажень. В учнів з дефіцитом йоду, порівняно зі школярами, які належним чином забезпечені йодом, сповільнений фізичний розвиток, переважають симпатичні впливи, частіше хворіють на ГРВІ, знижені вищі адаптаційні реакції.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Єрохіна О. І. Особливості фізичного, інтелектуального розвитку та психоемоційного стану дітей, що постійно мешкають в регіоні легкої йодної ендемії / О. І. Єрохіна // Современная педиатрия. – 2008. – № 3 (20). – С. 18–21.
2. Who and ICCIDD. Recommended normative values for thyroid volume in children aged 6-15 years. – Bulletin WHO, 1997. – 75 р.
3. Миронюк Н. І. Вплив йодного дефіциту на показники фізичного розвитку та його гармонійності у дітей шкільного віку / Н. І. Миронюк, І. Ю. Федчишин // Ендокринологія. – 2008. – Т. 13. № 2. – С. 191–197.

Отримано 17.06.14