

ПРОЕКТ «ЗДОРОВІ ДІТИ»

У системі цінностей, якими дорожить будь-яка цивілізована нація, особливе місце відводиться здоров'ю людей. Протягом багатовікової історії людства, на різних етапах розвитку суспільства вивченню проблем здоров'я завжди приділялася велика увага. Представники різних наук та фахів робили спроби проникнути в таємниці феномену здоров'я, визначити його сутність для того, щоб навчитися вміло керувати ним, економно «використовувати» здоров'я протягом усього життя та знаходити засоби для його збереження.

Здоров'я нації визначається насамперед станом здоров'я її дітей. Дані численних досліджень показують, що джерело виникнення відмінностей у здоров'ї дорослих треба шукати в їхньому дитинстві. Здоров'я дітей є інтегральним показником загального благополуччя суспільства, а також тонким індикатором усіх соціальних та екологічних негараздів.

Останнім часом ситуація зі здоров'ям дітей наблизилась до критичної: підвищується рівень загальної захворюваності та розповсюдженість захворювань окремих органів і систем. Цьому сприяє зростання інтенсивності впливу на здоров'я дітей і підлітків факторів екологічного та медико-соціального ризику, погіршення структури харчування, зниження ефективності проведення традиційних профілактичних заходів. Важливою особливістю сучасності є стрімке зростання кількості та зміна співвідношення факторів ризику, які впливають на гомеостатичні, імунологічні показники, розвиток і стан здоров'я дитини.

У сучасних умовах стан здоров'я дітей має неабияке значення, оскільки саме від стану здоров'я підростаючого покоління залежить розвиток суспільства у майбутньому. Результати різноманітних досліджень свідчать про наявну тенденцію погіршення показників здоров'я дітей та підлітків в Україні. Спостерігається кількісне зростання функціональних розладів, гострої та хронічної соматичної захворюваності, синдрому дезадаптації, вроджених вад розвитку, морфофункціональних відхилень, зростає число дітей-інвалідів, викликає чималу стурбованість і той факт, що збільшується кількість дітей з розладами психіки та поведінки, відповідно зменшується група здорових дітей.

Це можна пов'язувати не тільки з погіршенням екологічної ситуації, зниженням рівня соціального забезпечення та медичної культури населення, а й з недостатніми можливостями поширених методик оцінки стану здоров'я дітей для виявлення патологічних відхилень у дитини на донозологічному етапі. Наявність виражених несприятливих тенденцій у стані здоров'я підростаючого покоління зумовлює потребу у прийнятті якісно нових рішень під час організації та проведення медико-профілактичних заходів. Найбільш пріоритетним завданням сучасної педіатрії є розробка нових та удосконалення існуючих технологій щодо збереження здоров'я здорової дитини. Насамперед це пов'язано з тим, що, не вивчаючи ґрунтовно особливості стану здоров'я дітей у сучасних умовах, ми практично втрачаємо можливість ранньої профілактики його порушень.

Збереження і відновлення здоров'я дітей України стає надзвичайно важливою справою, оскільки це - наше майбутнє і одне з головних джерел повноцінного життя, щастя, радості, успіху. Воно є не лише особистим надбанням людини, але й суспільним багатством, одним із найважливіших показників добробуту народу.

Згідно з даними ВООЗ за 2014 рік, погіршення здоров'я дітей в сучасних умовах має передусім екологічні, медико-соціальні й антропологічні причини, ключовими серед яких є глобальні негативні екологічні зміни, недостатня фізична активність, значні інформаційні навантаження, нераціональне харчування, порушення режиму дня, інтенсифікація навчального процесу з невідповідністю технологій та методик виховання віковим та функціональним особливостям дітей.

Сучасні виклики щодо здоров'я дітей в Україні полягають у зменшенні кількості дітей, погіршення стану їхнього здоров'я, збільшення захворюваності й поширеність новоутворень і аномалій розвитку, епідемія ожиріння, зменшення кількості здорових дітей, проблема з вакцинацією, низка проблем із наданням первинної медичної допомоги,

недостатня якість надання медичної допомоги дітям. В країні відсутня єдина політика щодо збереження здоров'я дитячого населення, національна програма “Здоров'я дітей”, концепція шкільної медицини, недостатній рівень спостереження за дітьми і зміною стану їх здоров'я, зменшення пріоритету профілактичного спрямування охорони здоров'я дітей, недостатня інформованість населення щодо здорового способу життя і факторів ризику розвитку захворювань, недостатнє фінансування галузі та оснащення, а також дефіцит медичних кадрів і недостатня їхня кваліфікація.

Аналізуючи дані літератури, можна зробити висновок, що за останні десятиріччя стан здоров'я та фізичного розвитку дитячого населення України погіршується. Серед факторів, які сприяють зниженню рівня дитячого здоров'я, чи не найважливіша роль належить навчальному навантаженню, стресогенна дія якого веде до дезадаптаційного синдрому з невротичними реакціями різного ступеня виразності. Проблеми сьогодення ставлять перед нами нові завдання. Комплексний підхід до оцінки стану здоров'я дітей, впровадження нових оздоровчих технологій дасть змогу попередити зростання функціональних порушень та органічної патології у школярів.

Кафедра педіатрії №1 Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, починаючи з 2002 року, спільно з Львівською міською радою, міським та обласним управлінням освіти, благодійним фондом «Крила надії» та іншими громадськими організаціями проводила моніторинг стану здоров'я школярів м. Львова і Львівської області. Для цього були створені і валідизовані спеціальні анкети, які дозволяли визначити основні медико-соціальні особливості школярів, вікову поширеність основних скарг і захворювань, їх динаміку протягом останніх років, виділити дітей груп ризику, які потребують поглибленого обстеження і/або консультацій, уточнити вікові особливості фізичного розвитку дітей Львівщини. Всі дані зберігаються у комп'ютерній базі даних, захищеній від несанкціонованого доступу. Дослідження проводились з урахуванням основних принципів Гельсінської декларації з біомедичних досліджень та положень GCH ICH, згідно з існуючими біоетичними нормами.

У 2002 році нами було анкетовані біля 20000 школярів м. Львова, у 2012 році – біля 32000 дітей м. Львова, у 2017 році – біля 70000 школярів м. Львова.

У 2002 році 96,5% батьків вважали своїх дітей умовно здоровими, тоді як у 2012 році здоровими вважали своїх дітей 81,9%, а у 2017 році 75,8% батьків м. Львова.

Частина батьків не могли чітко визначитися з відповіддю на це запитання, проте вважали, що їх дитина потребує додаткового обстеження або консультацій вузьких спеціалістів з того чи іншого приводу. При цьому у 2017 році 8% вважали, що їх діти потребують обстеження, а 15,5% - консультації вузького спеціаліста.

На початку століття в умовах неповної сім'ї виховувалося 14,4% школярів м. Львова, у 2012 р. їх кількість зменшилась до 11,8%, на сучасному етапі залишається доволі високою - 13,7%.

Оцінюючи матеріально побутові умови родин та їх дохід ми визначили цікаву тенденцію. Якщо у 2002 р 15,1% дітей та їх батьків оцінювали матеріально-побутові умови як незадовільні, то у 2012 році у м. Львові їх кількість скоротилась до 2,3%, а у 2018 р. до 0,6%.

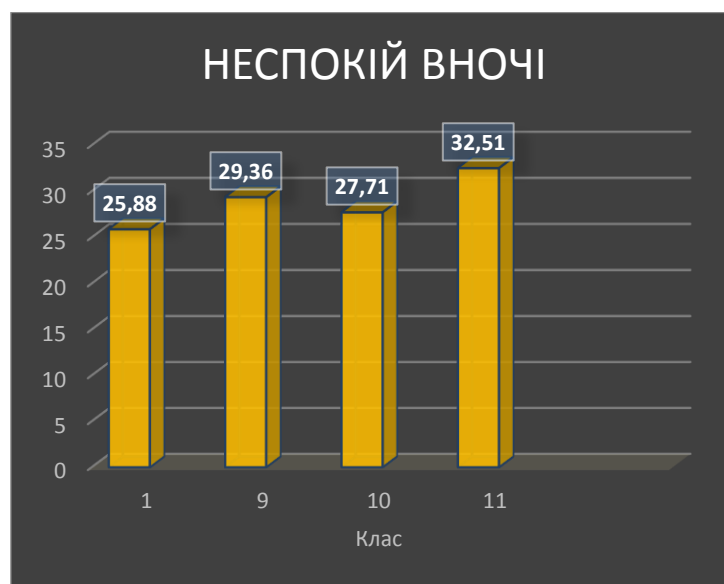
Оптимальна частота прийому їжі у школярів 4-5 разів на день, включаючи перекуси. За нашими даними у 2002 році таких школярів було 49,6%, у 2012 р. їх кількість складає 63,8%, у 2018 р – 69,4%. Решта школярів їли від одного до трьох разів на добу. Популярною шкільною продовжують залишатися булочки, печиво, круасани, сік, різноманітні продукти фастфуду.

СИТУАЦІЯ 2018 – АНАЛІЗ ОСНОВНИХ СКАРГ

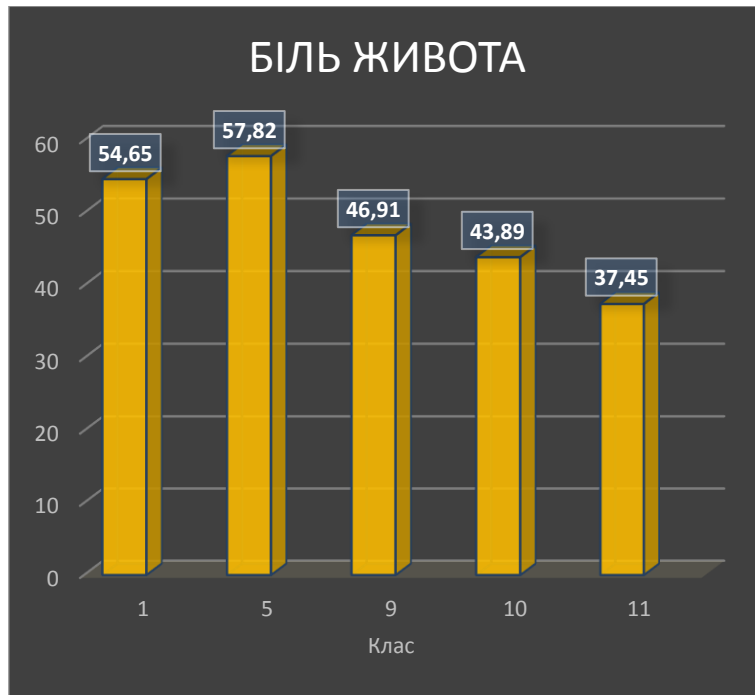
Поширеною скаргою школярів є втома, яка фіксується у школярів 1 класу у 64,1% дітей та наростаюча у дітей випускних класів до 82,7%, що опосередковано свідчить про проблеми адаптації дітей до шкільного навчання



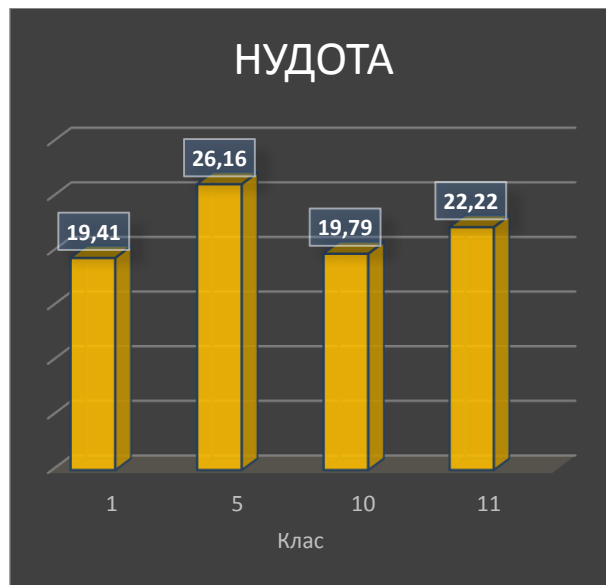
У значної кількості дітей спостерігаються скарги на порушення сну вночі. Ці скарги спостерігаються у 25,9% школярів першого класу, збільшуються з віком, сягаючи у випускників 32,5%



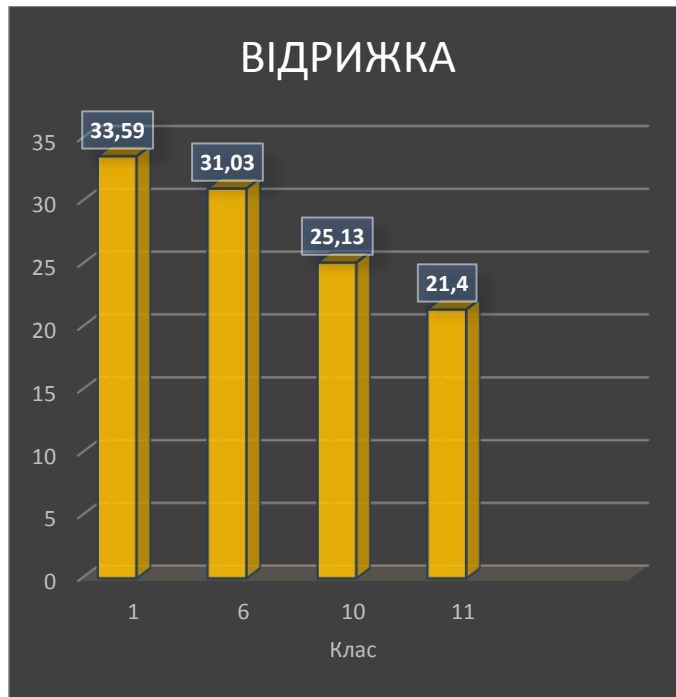
Поширеною скаргою школярів є скарга на періодичний біль живота, яка зустрічається у 54,7% першокласників, 57,8% школярів 5 класу та дещо знижується з віком, сягаючи у випускників 37,5%.



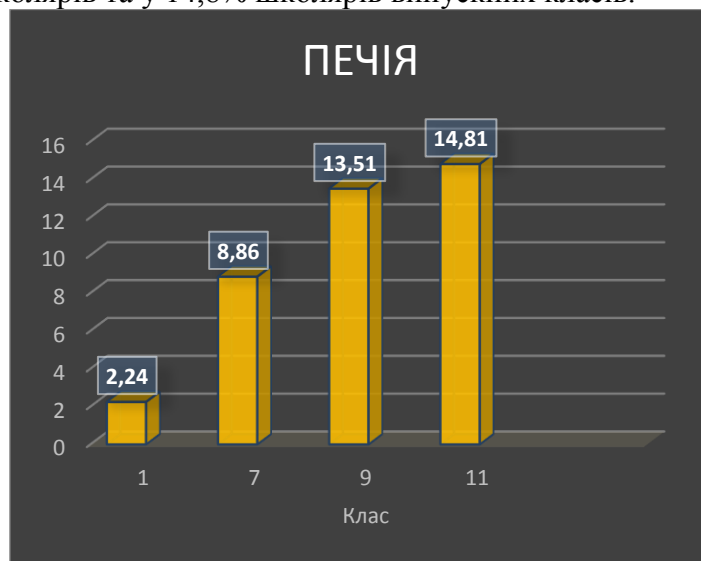
Скарги на нудоту зустрічаються у 19,4% першокласників, у 26,2% школярів 5-х класів, та 22,2% випускних класів.



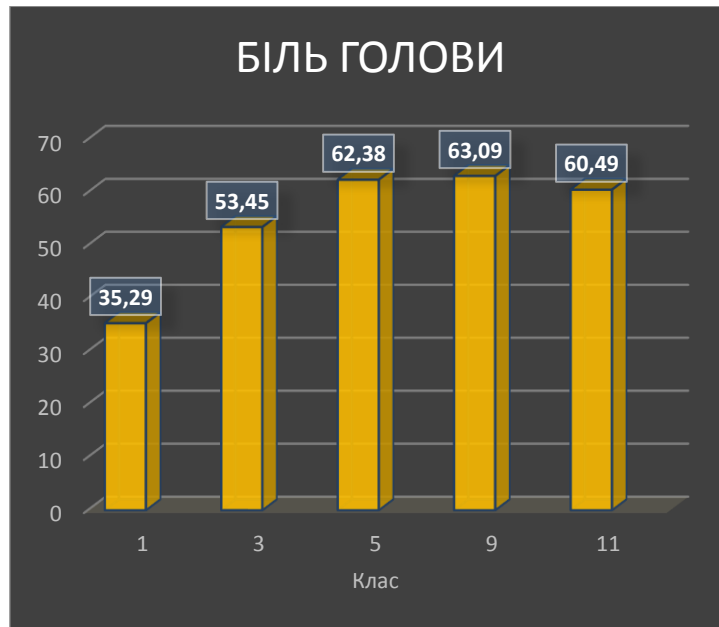
Відрижка реєструється у 33,6% першокласників, 31% п'ятикласників та у 21,4% старшокласників.



Печія, яка може свідчити про поважні проблеми з системою травлення у дітей, зустрічається у 2,2% школярів та у 14,8% школярів випускних класів.



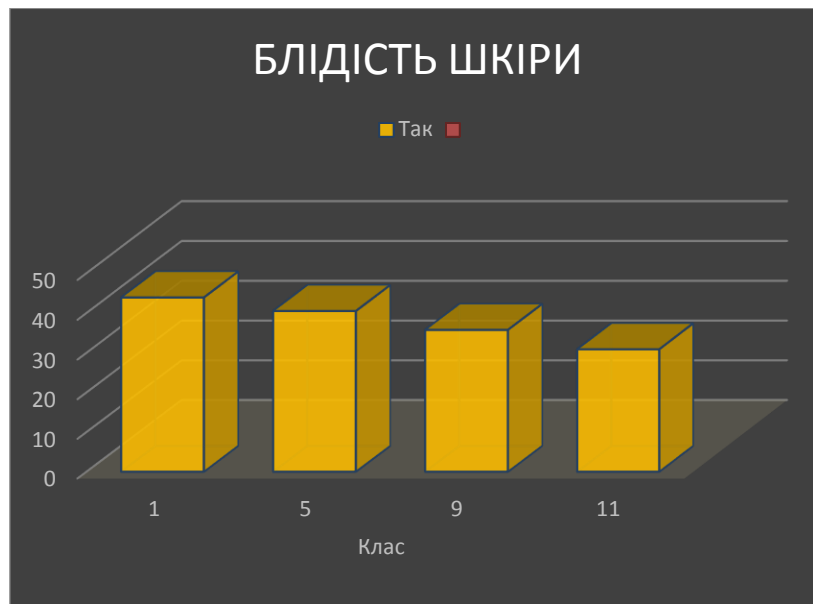
З віком у школярів збільшується відсоток дітей, які мають періодичний головний біль. Якщо у першокласників він реєструється у 35,3% і зберігається на сталому рівні у дітей 5-11 класів на рівні 60 - 62%.



Розлади випорожнень у вигляді проносів/запорів реєструються у 34,1% першокласників і прогресивно зменшуються з віком сягаючи 11,9% у старшокласників.



Доволі типовою скаргою, яка вказує на ознаки вегетативної лабільності і/або анемії є блідість шкіри, яка зустрічається у 43,9% першокласників, 40,5% учнів 5 класів та у 30,9% випускників.



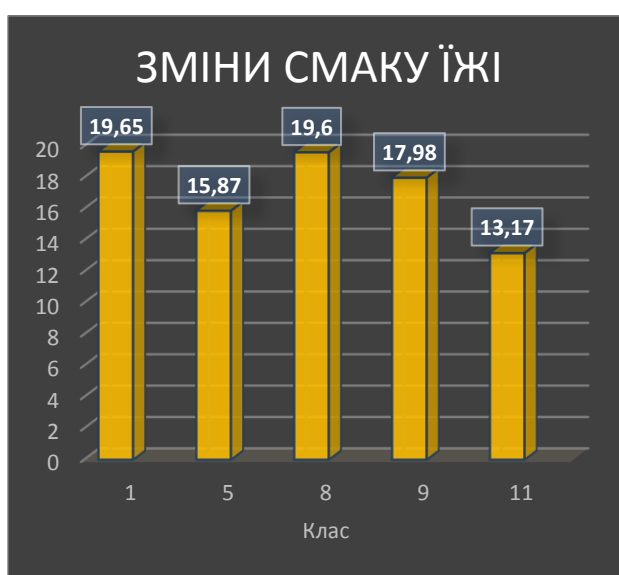
Висипання на шкірі, які часто бувають обумовлені схильністю до алергії зустрічаються у 18,1% першокласників і збільшується з віком, сягаючи у 5 класі 24,4% та збільшуючись до 31% у випускному класі



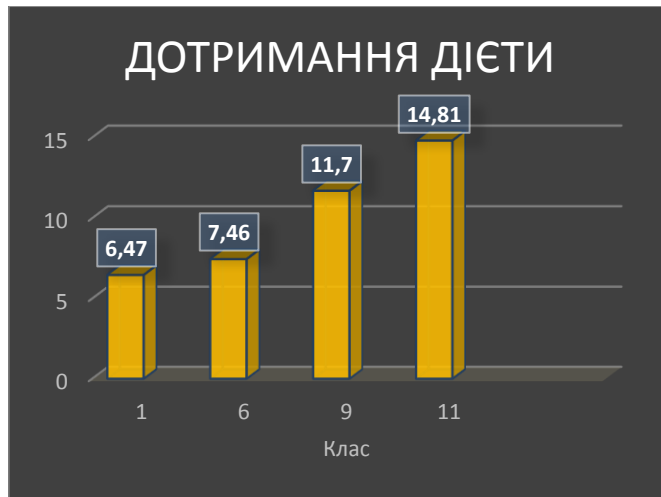
Стосовно харчування дітей, то значна кількість батьків відмічають надмірне споживання школярами солодощів, хоча їх кількість і зменшується з віком майже у 2 рази: з 41,8% у першому класі до 24,7% у випускному класі.



У 13,2-19,7% школярів відмічаються зміни смаку, що обумовлює особливості харчування цих дітей



З віком збільшується частота дітей, які дотримуються певної дієти: з 6,5% у першому класі до 14,1% у випускних класах, що може обумовлювати розвиток дефіцитних станів з нестачею певних харчових інгредієнтів, вітамінів, мікроелементів.



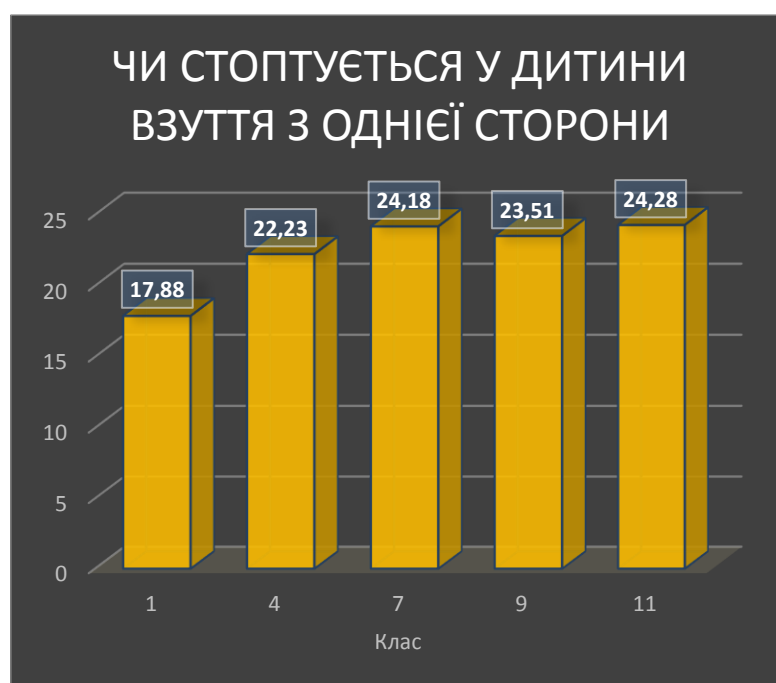
Позитивною інформацією можна вважати те, що майже половина школярів початкових і середніх класів активно займаються спортом, відвідують спортивні секції, танці, хоча у випускному класі їх кількість знижується до 33,3%, що ймовірно зв'язано із збільшенням учбового навантаження і підготовкою до вступу у вищі навчальні заклади.



З віком збільшується частота сколіозу у школярів: з 11,5% у дітей першого класу, до 25,8% у дітей 10-11 класів.



Також збільшується порушення постави стоп з 17,9% до 24,3%



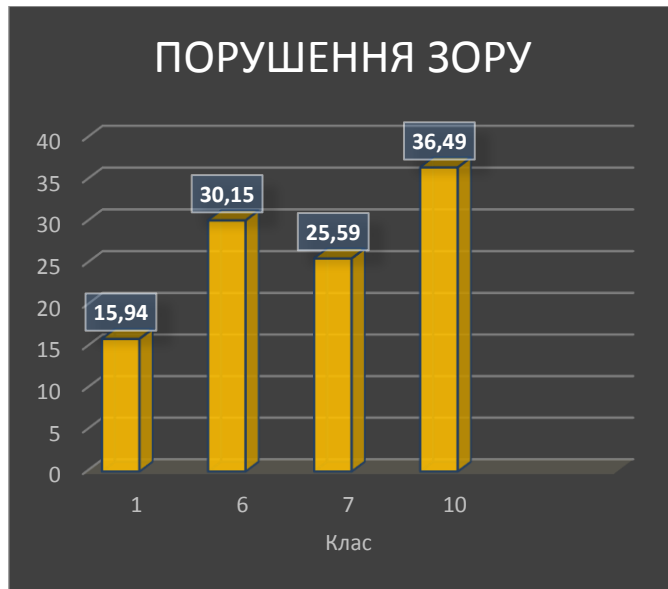
Імовірно це і обумовлює те, що більшість батьків у всіх класах (70-87%) вважають необхідним запровадження у школах уроків лікувально-профілактичної фізкультури



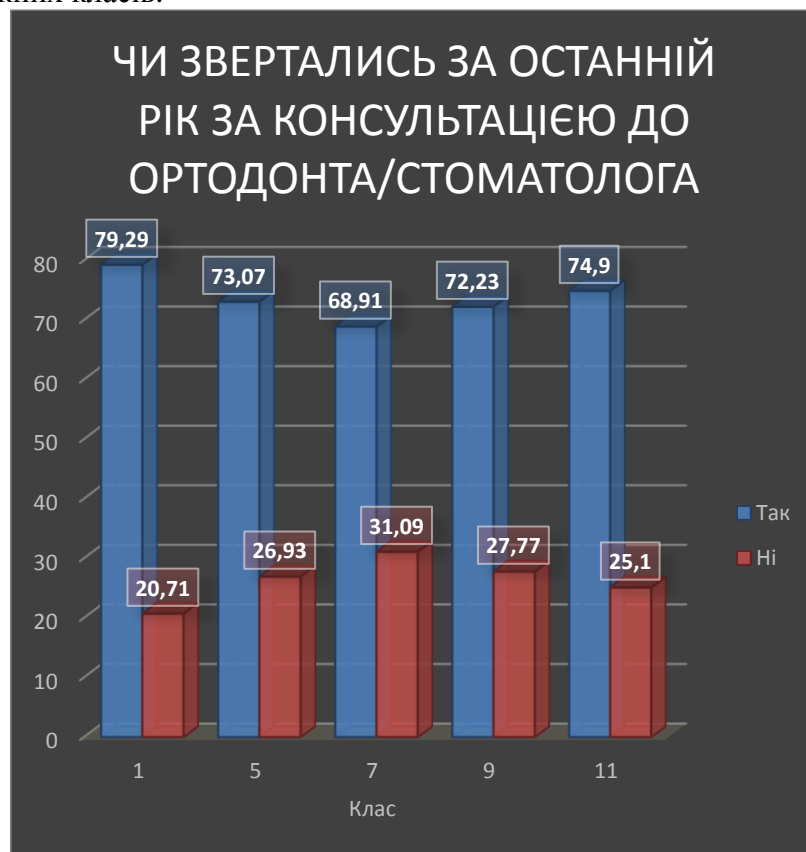
Кожна четверта мама першокласників вважає, що дитина потребує консультації кваліфікованого педіатра, що віддзеркалює певне незадоволення ефективністю роботи сімейних лікарів, хоча і відмічається тенденція до зменшення такої потреби з віком, до 10,3% для дітей випускних класів



Частою патологією, яка спостерігається у школярів і наростає з віком є порушення зору, що зустрічається у 15,9% першокласників і вдвічі збільшується у випускників - 36,5%.



Звертає увагу те, що у 20-30% школярів відсутнє регулярне спостереження стоматолога, що обумовлює достатньо високу частоту карієсу: від 42% у першокласників, до 13,7% у дітей випускних класів.





Висновки. Таким чином, у процесі оптимізації та комплексному підході до організації наукових досліджень у такому важливому напрямі педіатрії, як збереження здоров'я дитини, важливу роль має відігравати вивчення стану здоров'я дітей з урахуванням їх індивідуальних вікових особливостей на всіх етапах розвитку з одночасним визначенням впливу на дитячий організм різних факторів мікро- та макросоціуму. Без врахування складної дії основних факторів ризику і факторів захисту неможливо створити ефективну систему профілактичних, організаційних та інших технологій, спрямованих на поліпшення та збереження стану здоров'я дітей.

Аналізуючи дані анкетувань, можна зробити висновок, що за останні десятиріччя стан здоров'я школярів Львівського регіону не має тенденції до покращення. Серед факторів, які сприяють зниженню рівня дитячого здоров'я, чи не найважливіша роль належить навчальному шкільному навантаженню, стресогенна дія якого веде до дезадаптаційного синдрому з невротичними реакціями різного ступеня вираженості. Скринінгове анкетування школярів, яке проводиться на значній вибірці школярів дозволяє визначити основні медико-соціальні особливості життя школярів, оцінити вікову поширеність основних скарг та загрозливих симптомів, основні тенденції у їх звичках, виділити групи ризику для подальшого поглибленого огляду і обстеження. Комплексний підхід до оцінки стану здоров'я дітей, впровадження нових оздоровчих технологій, поєднання зусиль медичних працівників, педагогів та батьків дасть змогу попередити зростання функціональних порушень та органічної патології у школярів, їх хронізацію, зменшити симптоми шкільної дезадаптації, збільшити рівень здоров'я.