

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ У ПОДРОСТКОВ СЫРДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

© 2015. С.А. Убайдуллаева

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Таянчсўзлар: ўсмирлар, соғлом.

Keywords: adolescent, health.

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СЫРДАРЁ ВИЛОЯТИ ЎСМИРЛАРИ САЛОМАТЛИГИНИНГ ШАКЛЛАНИШИДАГИ МУАММОЛАР

Қуйидаги мақолада Сырдарё вилояти мактаб, коллеж ва лицейларида таҳсил олаётган 875 ўсмирларда ўтказилган анкета-сўровнома маълумотлари келтирилган. Анкета-сўровномада тамаки чекиш, жисмоний камхаракатлик, норационал овқатланиш, ортиқча вазн тарқалганлиги, ҳамда ўсмирларнинг семиришга бўлган наслилигини ўрганишга қаратилган саволлар киритилган эди. Олинган натижаларга кўра ўсмирлар саломатлиги шаклланишида муаммолар аниқланди, айниқса семиришга бўлган наслилик сўровнома ўтказилган ўсмирларда 21,4% учради. Етакчи хулқ-атвор хавф омилларидан тамакини пасив чекувчанлиги (31,2%), жисмоний камхаракатланиш (34,7%), кам вазнлик (46,7%) ва норационал овқатланиш (48,4%) учраши аниқланди.

PROBLEMS OF FORMATION ADOLESCENT HEALTH SYRDARYA REGION OF UZBEKISTAN

S.A. Ubaydullaeva

This article presents the survey data of 875 adolescents, students of schools, colleges and lyceums Syrdarya region. According to the designed questionnaire to determine the prevalence of smoking, physical inactivity, poor nutrition, overweight and have a genetic predisposition to obesity in adolescents. Based on the data set of adolescent health problems of formation, especially because I want to highlight family history of obesity, occurring in 21.4% of the adolescents surveyed. Among the leading behavioral risk factors are exposure to secondhand smoke (31.2%), physical inactivity (34.7%), low body weight (46.7%) and poor nutrition (48.4%).

Актуальность. Подростки - особый контингент в составе населения, состояние здоровья которого является барометром социального благополучия и медицинского обеспечения предшествующего периода детства, а также предвестником изменений здоровья населения в последующие годы.

Поэтому особенно острым становится вопрос сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения. Для понимания важности обсуждаемой проблемы необходимо учитывать, что по определению Всемирной Организации Здравоохранения «здоровье» - это не только отсутствие болезней и физических дефектов, а состояние полного физического, духовного и социального благополучия.

Среди множества факторов, влияющих на состояние здоровья молодежи, наряду с наследственностью, важно отметить роль «управляемых факторов»: окружающей среды, санитарно-гигиенических условий проживания и учебы школьной молодежи. Следует учитывать тот факт, что здоровье человека лишь на 10% зависит от медицины, на 20% от наследственности, на 20% от воздействия внешней среды, а на 50% от образа жизни самого человека. Особенно это относится к подросткам, поскольку именно в этот возрастной период в силу физиологических, функциональных и психологических особенностей, нарушения здоровья чаще носят функциональный характер, они еще обратимы и поддаются коррекции. Но в силу этих, же особенностей подростки чрезмерно подвержены влиянию среды, под воздействием которой в основном происходит формирование поведенческих установок, привычек, от которых зависит их здоровье. Все вышесказанное определяет актуальность данного исследования.

Цель исследования: изучить факторы, влияющие на формирование здорового образа жизни среди подростков Сырдарьинской области.

Материалы и методы исследования: Объектом данного исследования были подростки в возрасте от 14 до 18 лет, находящиеся на стадии формирования образа жизни, в том числе здорового.

Исследование проводилось в виде анонимного анкетного опроса, как наиболее эффективного метода социологического исследования, не требующего особых условий и предметов, а также способного охватить наибольшее количество опрошиваемых.

Анкетирование было проведено среди 875 подростков, учащихся школ, колледжей и лицей Сырдарьинской области. Из них 430 девочек и 279 мальчиков.

Согласно разработанной анкете была определена распространенность курения, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, а так же наследственная предрасположенность к ожирению у подростков.

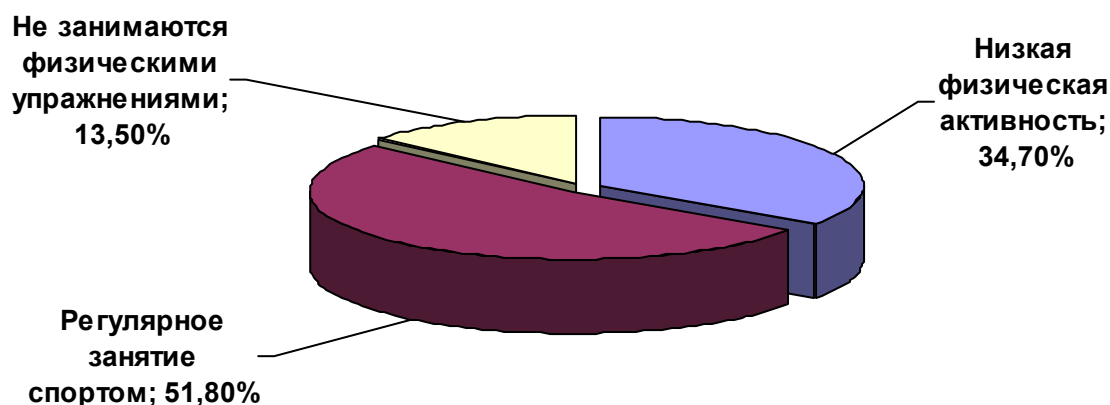


Рис. 1. Показатели физической активности среди анкетированных подростков

Результаты исследования: при изучении полученных анализов после проведенного анкетирования нами было установлено, что в большинстве случаев подростки проживают семьях, где больше 5 человек (57,4%; 407 подростков). 91,7% подростков имеют благополучную семью.

При анализе наследственной отягощенности по ожирению нами было установлено, что у 21,4% подростков один из родителей страдает ожирением.

Установлено, что курение распространено только среди 1% подростков. 31,2% подростков подвержены воздействию пассивного курения. Нами установлено, что 1,8% подростков употребляют алкоголь. Преобладает потребление пива.

Критерием низкой физической активности (НФА) являлась физическая нагрузка вне школы продолжительностью 2 ч в неделю. При оценке распространенности низкой физической активности (НФА) она была выявлена у 34,7% школьников. Занимаются регулярно спортом 51,8% подростков. При этом 13,5% подростков вообще не занимаются физическими упражнениями (рис. 1).

Ежедневно употребляют овощи и фрукты 85,2% подростков. 51,6% подростков соблюдают режим правильного питания, т.е. питаются 3 раза в день. 10,7% вообще питаются 1 раз в день. Суточный рацион 78,2% подростков отличался высокой энергоценностью, большим потреблением общего жира, насыщенных и полиненасыщенных жирных кислот, общих углеводов и сахара.

Таким образом, анализ анкетирования показал характерные недостатки в организации питания у 48,4% подростков: нарушения в режиме питания (14,8%); недостаточно частое потребление основных продуктов питания: молока и овощей (по 15,2%), творога и сыра (48,4%), масла сливочного и растительного, каш (36,7%), фруктов (14,8%); частое потребление кондитерских изделий и сладостей (81,1%) – каждый второй ребенок употреблял ежедневно или несколько раз в день. Представ-

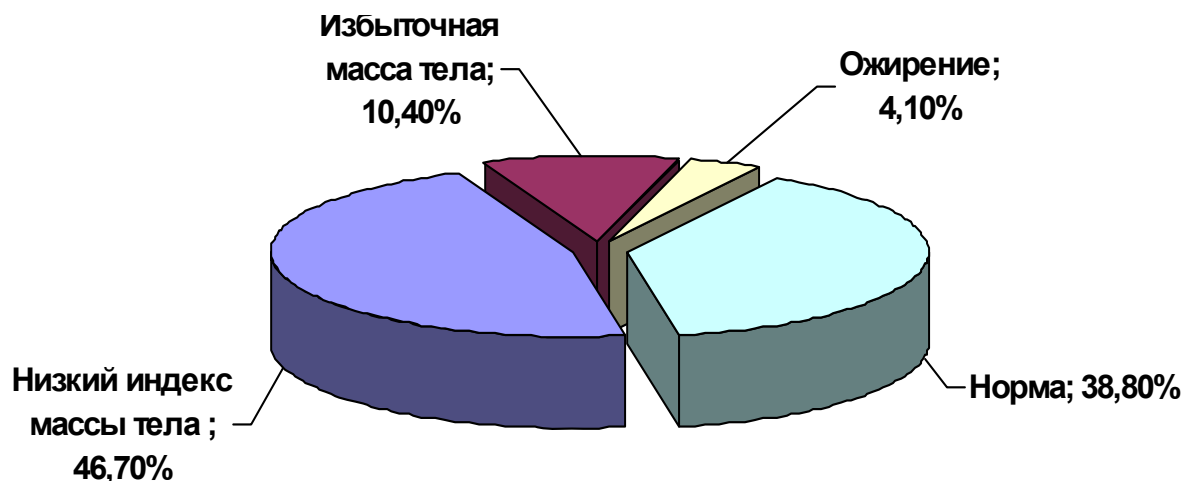


Рис. 2. Показатели ИМТ среди анкетированных подростков

ленные сведения характеризуют нарушения питания у абсолютного большинства подростков, что следует расценивать как один из «управляемых» факторов формирования здоровья.

Оценка распространенности факторов риска в подростковой популяции показала, что 46,7% подростков имеют низкий индекс массы тела согласно своему возрасту. Тогда как избыточная масса тела составляет 10,4%, а ожирение встречалось у 4,1% подростков (рис. 2).

Таким образом, на основании полученных данных установлены проблемы формирования здоровья подростков, так особенно хочется выделить наследственную отягощенность по ожирению, которая встречалась среди 21,4% опрошенных подростков. Среди ведущих поведенческих факторов риска являются пассивное курение (31,2%), низкая физическая активность (34,7), низкая масса тела (46,7%) и нерациональное питание (48,4).

Выводы:

1. Снижение уровня здоровья подростков в значительной степени обусловлено высокой распространенностью и неблагоприятной динамикой факторов риска (пассивное курение, низкая масса тела, низкая физическая активность, нерациональное питание)

2. Полученные результаты подтверждают необходимость разработки и внедрения интегрированного подхода к профилактике основных факторов риска среди подростков.

Использованная литература:

1. Баранов А.А., Русова Т.В., Жданова Л.А. Диспансеризация детского населения. В кн.: Проблемы подросткового возраста (избранные главы). - Союз педиатров России, Центр информации и обучения. – 2003. – С. 392-420;
2. Воробьева В.А, Сорокин А.В., Митрошина Л.А. Новые подходы к реабилитации подростков с патологией органов пищеварения в условиях лечебно-профилактического учреждения поликлинического звена // Актуальные проблемы абдоминальной патологии детей: материалы Юбилейного XV Междунар. Конгресса детских гастроэнтерологов России стран СНГ. - М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2008. - С. 33-34;
3. Лебедева С.Е., Евстифеева Г.Ю. Эпидемиология поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний во взрослой популяции // Научно-практический журнал «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья, Москва, 2003.- №1.- С.13-17;
4. Соловьев Е.Ю. Здоровье подростков г. Подольска и мероприятия по его укреплению: //Автореферат дис. ... канд.мед.наук. – М., 2009. – 22 с.;
5. Тубчинова В.С. Выработка ценности здоровья среди молодежи как одно из условий эффективности профилактических программ // Сборник тезисов Республиканской научно-практической конференции «Актуальные проблемы профилактики неинфекционных заболеваний». - Улан-Удэ, 2004. – С. 256;
6. Чехонадская Е.И., Лебедева С.Е., Чулис Т.М., Быкова И.С., Евстифеева Г.Ю. Мониторинг фактического питания школьников «Здоровое питание XXI век» Проблемы рационального питания и использования биологически активных добавок к пище в практическом здравоохранении. Материалы конференции, Оренбург, 2003.-С.48-50;
7. Чехонадская Е.И. Эпидемиология поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний в подростковой и взрослой популяциях. Политика и стратегия целевых школьных профилактических программ. // Автореф. Дис. ... канд.мед.наук. – Оренбург, 2003. – 23 с.