

**С. В. Котовенко**

УО «Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины»,  
г. Гомель, Республика Беларусь

## **НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ШКОЛЬНИКОВ Г. ГОМЕЛЯ, ОТНЕСЕННЫХ К ГРУППАМ СМГ**

Состояние здоровья, физического развития и физической подготовленности детей вызывает большую озабоченность. В частности, прослеживается негативная тенденция - прогрессирующее увеличение числа больных детей, однако, получить более-менее корректные данные по нозологической структуре заболеваемости школьников, отнесенных по состоянию здоровья к группам СМГ затруднительно. Медицинская статистика не предоставляет таких данных, а вот как учителю физической культуры строить план занятий с группой СМГ и самое главное, как научно-обоснованно построить подготовку будущих учителей.

Отметим, что школьникам, перенесшим какие-либо заболевания или часто и длительно болеющим, особенно необходима двигательная активность, благотворно влияющая на ослабленный организм. А их зачастую просто освобождают от занятий физической культурой. Такие дети, относящиеся по медицинским показателям к специальной медицинской группе (СМГ), должны заниматься по специальным программам, методикам, учитывающим состояние здоровья, уровень физической подготовленности, функционального состояния организма, специфику заболеваний, медико-педагогические противопоказания и рекомендации по содержанию занятий.

Тенденция к ухудшению состояния здоровья и физической подготовленности школьников выдвинула задачу сохранения и укрепления здоровья учащейся молодежи на одно из ведущих мест, стоящих перед белорусским образованием. Многие исследователи отмечают, что более 50 % юношей и девушек, окончивая школу, уже имеют 2-3 хронических заболевания, а в целом, лишь 15 % выпускников можно считать практически здоровыми. По причине низкого уровня состояния здоровья около 1 млн. детей школьного возраста полностью освобождены от занятий физической культурой

Результаты исследований показали, что увеличение заболеваемости среди школьников является следствием, прежде всего, физической и функциональной детренированности, которая наступает из-за ограниченной двигательной активности. Установлено, что возникновение целого ряда заболеваний у детей обусловлено недостаточным объемом двигательной активности, высоким психоэмоциональным стрессом и учебными перегрузками, которые не компенсируются необходимыми физическими нагрузками.

Многие специалисты констатируют снижение эффективности физкультурно-оздоровительной работы среди детей. Обоснованную тревогу вызывает не разработанность ее содержания и целенаправленного использования средств физической культуры.

Анализ проблемной ситуации позволил выявить объективное противоречие между тенденцией ухудшения здоровья детей под влиянием прогрессирующей гиподинамии (гипокинезии) и отсутствием научно обоснованных организационно-методических условий и методики физического воспитания, направленных на повышение ресурсов их здоровья, развития физических качеств и результативности учебной деятельности.

В нашей работе, мы постарались проанализировать статистические данные по заболеваемости школьников, отнесенных к группам СМГ различных школ города Гомеля. Школы выбирались по принципу лояльности и понимания со стороны учителей физической культуры, ведущих в них занятия. Информация бралась из медицинских карт школьников и учительских журналов.

Всего в нашем исследовании мы проанализировали нозологические данные 86 школьников, отнесенных к СМГ, обучающихся в школах г. Гомеля. Выбранные

школы №№. - 4,26,60,72, располагаются в разных районах нашего города, что повышает статистическую достоверность полученных результатов. Средний возраст обследуемых составил 13,7 лет. Выборочная совокупность определялась способом квотной выборки. Установление количественных показателей выборки исходило из положения о статистической однородности генеральной выборки по Е.С. Вентцель.

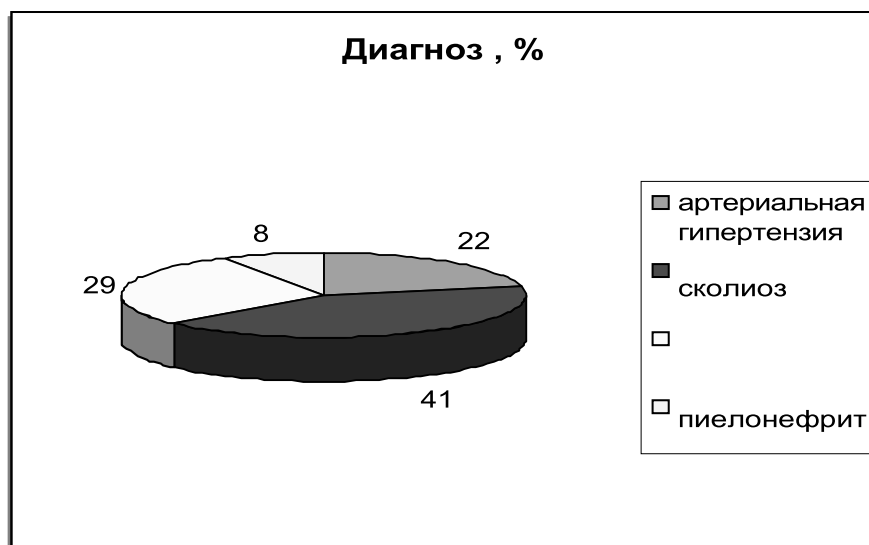


Рисунок 1 – Распределение нозологической структуры заболеваний у детей, отнесенных к СМГ, обучающихся в школах г. Гомеля

По результатам исследования, приведенном в рисунке 1 было выявлено, что у преобладающими диагнозами в исследуемой выборке являются: артериальная гипертензия - 22 %, сколиоз - 41 %, пиелонефрит - 29% , врожденный порок сердца ( ВПС) - 8%.

На следующем этапе исследования был применен критерий линейной корреляции Ч.Пирсона с целью выявления достоверно значимых взаимосвязей между показателями диагноза и возраста обследуемых - таблица 1.

Таблица 1 – Результаты корреляционного анализа диагноза и возраста школьников, отнесенных к СМГ

Диагноз	Значение -Т	Значение -Р	Достоверность связи
Сколиоз	0,829	p<0,01	Связь достоверна
Гипертензия	0,830	p<0,01	Связь достоверна
ВПС	0,848	p<0,01	Связь достоверна
Пиелонефрит	0,849	p<0,01	Связь достоверна

Полученные результаты выявили основные нозологические группы заболеваний детей отнесенных к специальной медицинской группе, а так же их связь с возрастом школьников.

Таким образом, в результате статистической обработки данных было установлено, что чем старше школьник, тем более у него выражены сколиоз и гипертензия.

Проанализировав материал работы, мы пришли к выводу, что неоспоримой прерогативой в формировании отношения школьника с отклонениями в состоянии здоровья, к занятиям физической культурой является мнение врача, а оно всегда построено на принципе – лучше перестраховаться.

Выделение в лидирующие позиции по выборке диагнозов “гипертензия” и сколиоз, может быть результатом двух факторов:

– субъективного фактора гипердиагностики при постановке диагноза со стороны врачей

– объективного фактора - последствий воздействия гиподинамии, приводящие растущий организм к обострению в процессе функциональных перестроек, связанных с процессами роста и развития.

– Также следует добавить, что сама работа с медицинскими картами была затруднена по причине их ведения от руки и нечитабельности врачебных подчерков.

– Для более корректного изучения материала по нозологической характеристике школьников отнесенных к смг требуется увеличение величины выборки, что делает нашу работу неоконченной.

### **Литература**

1. Сухарев, А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. – М.: Медицина, 1991. 314 с.

2. Булич, Э. Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: учеб. пособ. для техникумов / Э. Г.Булич. - М.: Высш. шк., -197 с.

3. Тамбиан, Н.Б. Распределение школьников на медицинские группы

//Настольная книга учителя физической культуры/Под ред. Л.Б. Кофмана, - М.: Физ- культура и спорт, 1998. – 453 с.