

2. Официальный сайт ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава РФ медико-фармацевтический колледж: «УНИВЕРСИТЕТСКАЯ ЖИЗНЬ СКАЖИ НАРКОТИКАМ — «НЕТ»» /Электронный ресурс (https://kurskmed.com/department/college_medico_pharmaceutical/news/read/2674). Дата выпуска: 30.11.2018 г.

ВЛИЯНИЕ МЕТОДОВ ОРГАНИЗАЦИИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Зюкина Ю.А., Тверитнева А.Г.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Васильев Ю.В.
Кафедра общей гигиены
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: в настоящее время число детей с I группой здоровья не превышает 14%, что вынуждает медицинских работников совершенствовать технологии здоровьесозидания. Вместе с тем, организация занятий физкультурой в условиях комфортного микроклимата может оказывать негативное воздействие на здоровье детей [1, 3].

Цель исследования: оценить влияние различных методов организации двигательной активности на здоровье детей.

Материалы и методы: исследовали микроклимат (Метеометр «МЭС-200А») [2], организацию двигательной активности в ГБДОУ детский сад № 41 комбинированного вида Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания», температуру тела ребенка до и после нагрузки (ИК-термометр Medica CS-88), средневзвешенную температуру кожи (СВТК), йодо-крахмальную пробу Минора, с помощью самостоятельно разработанного теста изучали психоэмоциональное состояние детей. Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета MS Excel 2010.

Результаты: комбинированная физическая нагрузка оказывает благоприятное влияние на психоэмоциональное состояние, улучшается настроение и самочувствие ($r_{xy}=0.74$, $p<0.05$). При проведении занятий в условиях комфортного микроклимата разность СВТК до и после занятий незначительна (0.8–1%, $p<0.05$), что способствует лучшей переносимости нагрузок. Увеличение продолжительности занятия физкультурой оказывает отрицательное влияние на психоэмоциональное состояние детей всех возрастных групп ($r_{xy}=0.61$, $p<0.05$). При исследовании, проводимом после 15 занятий, была выявлена отрицательная корреляция пробы Минора с температурой тела ($r_{xy}=-0.61$, $p<0.05$), что указывало на адаптацию ребенка к данной нагрузке. Нагревающий микроклимат вызывал избыточную потливость и оказывал негативное влияние на состояние детей. Наиболее продуктивная тренировочная нагрузка наблюдалась при выполнении упражнений в условиях охлаждающего микроклимата (корреляция микроклимата и температуры тела $r_{xy}=0.66$, СВТК $r_{xy}=0.74$, психоэмоционального состояния $r_{xy}=-0.61$, $p<0.05$). Были установлены комфортные параметры микроклимата для занятий физкультурой — температура воздуха 17–18 °С, влажность 40% (норматив для температуры воздуха 17–19 °С, влажности 45–30%, ГОСТ 30494–2011).

Выводы: при организации оздоровляющей физкультуры необходимо учитывать состояние здоровья, микроклиматические условия, продолжительность занятий, поскольку несоблюдение этих требований может приводить к снижению резистентности организма и росту заболеваемости [1,3].

Литература

1. Васильев Ю.В., Васильева И.В., Геккель Е.В., Брушева А.О., Аленичева Т.В. Об экспресс-оценке нутритивного статуса//Современная педиатрия. Санкт-Петербург — белые ночи — 2017 Материалы II Российского форума с международным участием. СПб., 2017. С. 41–42.
2. Львов С.Н., Васильева И.В., Земляной Д.А., Щерба Е.В. Гигиеническая характеристика физических свойств воздуха и микроклимата помещений. СПб.: СПбГПМУ, 2018. 70 с.

3. Сигунова Д.А., Кузнецова У.Е. О негативном влиянии на здоровье сверхнормативного дополнительного школьного образования: бремя успеха//Студенческая наука-2018. СПб., 2018. С. 139.

ОСОБЕННОСТИ РЕЖИМА ДНЯ И ПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДНИХ И СТАРШИХ КЛАССОВ, ДОПОЛНИТЕЛЬНО ЗАНИМАЮЩИХСЯ В СЕКЦИЯХ АКТИВНЫХ ВИДОВ СПОРТА

Иванова П.А., Ушанкова Н.А.

Научные руководители: ассистент Антонов А.А., к. м. н.,

доцент Земляной Д.А.

Кафедра общей гигиены

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: данные официальных отчетов и научных исследований последнего десятилетия свидетельствуют об отрицательной динамике состояния здоровья детей. Зачастую причинами роста заболеваемости являются интенсивные учебные нагрузки, нарушение режима дня и снижение двигательной активности [1, 2].

Цель исследования: изучить особенности режима дня и питания школьников, регулярно занимающихся в секциях активных видов спорта (САВС).

Материалы и методы: проведено анкетирование 100 школьников-мальчиков 9–15 лет, регулярно посещающих САВС (софтбол, футбол, кикбоксинг). Анкета состояла из 16 вопросов, которые касались организации режима дня, частоты посещения САВС, интенсивности пользования компьютером и пищевых предпочтений.

Результаты: выявлено, что свободное время на прогулки либо на подвижные игры тратят 66% детей, 34% — на компьютерные игры, чтение книг и просмотр телевизионных передач. Из опрошенных 57% не пропускают занятия в спортшколе, остальные пропускают не более 1–2 раз. При этом 13% опрошенных школьников, помимо занятий в САВС, дополнительно занимаются иностранными языками, рисованием, музыкой. Анализ продолжительности сна показал, что 25% детей спят 6–7 часов в сутки, 62% — 7–9 часов. Анализ режима сна показал, что засыпают быстро и практически сразу 67% детей; долго не могут уснуть — 23%. Средняя продолжительность пользования компьютером колебалась от 0,5 до 5 часов в день и составила в среднем $2,19 \pm 1,38$ часа, что значительно превышает допустимые значения. Для учебных целей пользуются компьютером 42% детей, для игр — 47%, для соцсетей — 34%. Обращает внимание, что на вопрос «Что нужно делать, чтобы вырасти сильным, здоровым и крепким?» 73% детей ответили «заниматься спортом», но только 35% ответили «заниматься спортом и правильно питаться», в том числе «есть правильную пищу». При этом из 45 детей, указавших на необходимость правильного питания, 12 указали среди любимых продуктов и блюд снеки (чипсы) и фаст-фуд (гамбургеры, шаверма и пр.), что может свидетельствовать о не до конца сформированном представлении о полезности пищи. Кроме того, среди детей 9–11 лет подавляющее большинство указало, что, нужно есть 3 раза в день, а те, кто указал 4-кратный режим питания — смог вспомнить только 3 приема пищи (завтрак, обед, ужин).

Выводы: среди детей, посещающих САВС, рекомендуемую продолжительность сна имеют только 62%. Выявлено, что продолжительность работы за компьютером значительно превышает рекомендуемые величины ($2,19 \pm 1,38$ часа в день).

Литература

1. Земляной Д.А., Львов С.Н., Бржеский В.В., Ефимова Е.Л., Пузырев В.Г., Александрович И.В., Сорокина М.А. Особенности организации режима дня и динамика изменений рефракции у учащихся младших классов Санкт-Петербурга // Педиатр. 2018. Т. 9. № 6. С. 45–50.

2. Земляной Д.А., Львов С.Н. О региональных особенностях состояния здоровья школьников Санкт-Петербурга // Педиатр. 2013. Т. 4. № 4. С. 65–68.