

УДК 613.95:616-092.11-02

https://doi.org/10.33619/2414-2948/100/44

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВ

©*Маймерова Г. Ш.*, SPIN-код: 5574-4022, д-р мед. наук, Бишкекский международный медицинский институт, г. Бишкек, Кыргызстан, *sh.gulzat@yandex.com*

©*Рахатбек кызы А.*, Бишкекский международный медицинский институт, г. Бишкек, Кыргызстан

©*Макенжан уулу А.*, д-р мед. наук, Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан

©*Кондратьева Е. И.*, ORCID: 0000-0002-0674-4903, SPIN-код: 7044-0485, канд. физ.-мат. наук, Киргизско-Российский славянский университет, г. Бишкек, Кыргызстан, *ktu1995@mail.ru*

©*Бейшенбаева Б. Э.*, Центр-семейной медицины №10, г. Бишкек, Кыргызстан

FACTORS INFLUENCING THE FORMATION OF HEALTH IN ADOLESCENT CHILDREN

©*Maimerova G.*, SPIN-code: 5574-4022, Dr. habil., Bishkek International Medical Institute, Bishkek, Kyrgyzstan, *sh.gulzat@yandex.com*

©*Rakhatbek kyzy A.*, Bishkek International Medical Institute, Bishkek, Kyrgyzstan

©*Makenzhan uulu A.*, Dr. habil., Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev, Bishkek, Kyrgyzstan

©*Kondratieva E.*, ORCID: 0000-0002-0674-4903, SPIN-code: 7044-0485, Ph.D., Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan, *ktu1995@mail.ru*

©*Beishenbaeva B.*, Center for Family Medicine No.10, Bishkek, Kyrgyzstan

Аннотация. Предоставлены результаты эпидемиологического исследования подростков 11, 13 и 15-летнего возраста г. Бишкек. Проведена оценка собственного здоровья подростками и факторы, оказывающие влияние на его формирование.

Abstract. The article presents the results of an epidemiological study of adolescents aged 11, 13 and 15 in Bishkek. The assessment of adolescents' own health and the factors influencing its formation was carried out.

Ключевые слова: подростки, здоровье, головные боли, пол, возраст, мальчики, девочки, лекарственные препараты, бессонница, факторы риска.

Keywords: adolescents, health, headaches, gender, age, boys, girls, medications, insomnia, risk factors.

Ежегодно возрастает частота болезней, уровень заболеваемости среди детей, как младшего (11-14 лет), так и старшего (15-17 лет) подросткового возраста [1].

В настоящее время, более чем у половины подростков выявляется хроническая патология [2].

Выраженные негативные сдвиги в состоянии здоровья детей подросткового возраста уже в настоящее время привели к серьёзным медико-социальным последствиям — ухудшению репродуктивного здоровья, ограничению возможности получения

профессионального образования, трудоустройства, уменьшению числа юношей, годных к военной службе [3].

В связи с этим, проблема сохранения, укрепления и восстановления здоровья подростков имеет высокую социальную значимость. Ухудшение их здоровья будет способствовать значительному увеличению экономических и социальных потерь общества и государства.

Подростковый возраст является критическим, как с медицинской, так и с психологической позиции [4], а также и с социальной точки зрения [5]. Формирование здоровья ребёнка на подростковом этапе развития происходит под воздействием активной физиологической перестройки организма и интенсивной социализации личности [6].

В Кыргызской Республике были проведены исследования доктором медицинских наук, профессором А. Э. Самигуллиной и Р. М. Атамбаевой, которые были посвящены репродуктивному здоровью девочек подростков в 2010 году [7].

Учитывая, что ведущая роль в системе реализации мер по охране здоровья детей, в том числе подросткового возраста, принадлежит системе здравоохранения, разработка и внедрение современных научно обоснованных технологий профилактики и коррекции расстройств здоровья, оздоровления детей, являются приоритетными проблемами педиатрической науки, а также органов управления и учреждений здравоохранения [2].

В связи с изложенным, особую актуальность приобретают научное обоснование и разработка новых подходов к организации и проведению работы по охране здоровья детей подросткового возраста, совершенствование системы их медицинского обеспечения на основе внедрения новых организационных технологий, учитывающих состояние здоровья, факторы, оказывающие влияние на его формирование и медико-социальные особенности подросткового возраста в современных условиях.

Материалы и методы исследования:

Проведено эпидемиологическое исследование 1354 школьников в возрасте 11-15 лет в городе Бишкек.

Выборка двухэтапная кластерная, где школы были первичной единицей выборки, а на втором этапе проводилось случайная выборка классов в отдельных школах.

Инструмент исследования — стандартная международная анкета для проведения опроса среди детей в возрасте 11, 13 и 15 лет. Анкета адаптирована к местному контингенту.

Анкета прошла экспертизу этической комиссии Министерства здравоохранения Кыргызской Республики Протокол №3 от 10.04.2019 года.

Были получены информационные согласия со стороны родителей, опекунов детей.

Статистическая обработка материалов исследования проведена с помощью программы Excel и SPSS 16.0. Для статистической обработки полученных данных были использованы стандартные методы описательной и аналитической статистики.

Описательная статистика позволила получить информацию о центральной тенденции, изменчивости исследуемых данных и дала возможность сделать выводы относительно генеральной совокупности в целом.

Результаты исследования:

Подростки, вошедшие в исследование, были распределены следующим образом: 11 лет (442 — 32,6%); 13 лет (449 — 33,2%); 15 лет (463 — 34,2%) (Рисунок 1).

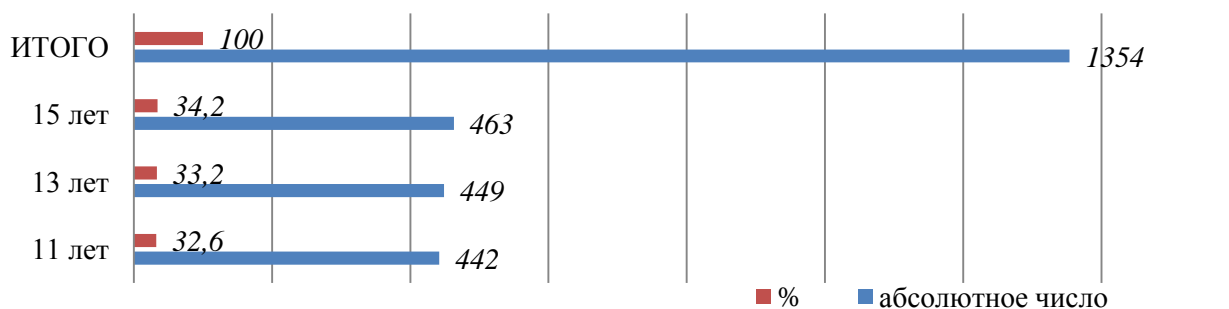


Рисунок 1. Распределение подростков в зависимости от возраста (%)

Как видно из Таблицы 1, мальчики в возрасте 11 лет составили 203 (15,0%), а девочки — 239 (17,5%). Мальчиков 13-летнего возраста — 220 (16,3%), а девочек — 229 (16,9%).

А в 15-летнем возрасте мальчиков было 221 (16,3%) и девочек — 242 (18,0%). Таким образом, при распределении подростков по полу во всех возрастах преобладали девочки подростки.

Таблица 1

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДРОСТКОВ ПО ПОЛУ

	Кол-во	%
Мальчики (11 лет)	203	15,0
Девочки (11 лет)	239	17,5
Мальчики (13 лет)	220	16,3
Девочки (13 лет)	229	16,9
Мальчики (15 лет)	221	16,3
Девочки (15 лет)	242	18,0
Итого:	1354	100,0

При проведении оценки о состоянии своего здоровья подростки в 1 группе из г.Бишкек, в основном отмечали «хорошим», как мальчики, так и девочки в возрасте 11-13 лет. На «отлично» указывали мальчики 11 и 15 лет в одинаковом % соотношении.

А девочки оценивали свое здоровье на отлично в 11-летнем возрасте 30,5%, но с каждым годом данный показатель снижался, например, у 15-летних девочек подростков – 14,9%. Удовлетворительное состояние своего здоровья оценивали в одинаковой степени мальчики до 15-летнего возраста.

С 15-летнего возраста данный показатель у мальчиков возрастает на 4%. А у девочек удовлетворительная оценка собственного здоровья увеличивается с 11 лет (11,3%), в 13 лет (20,5%) и в 15 лет (36,4%).

Также, оценка своего здоровья «плохим» у девочек в возрасте 13 лет (4,4%) и в 15 лет (4,5%) выше по сравнению с подростками 11-летнего возраста. У мальчиков показатель оценки своего здоровья, как плохое в 15 летнем возрасте (2,3%) увеличился более, чем на 1% в сравнении с другими возрастными группами (Рисунок 2).

Одним из факторов риска по отношению здоровья подростков – бессонница. Мальчиков подростков 11-летнего возраста из г. Бишкек беспокоила бессонница в течение недели один раз у 32 (15,8%), а у 36 (15,1%) девочек — более одного раза — бессонница.

В 13-летнем возрасте у 24 (10,9%) мальчиков в течение недели один раз беспокоила бессонница, а у 22 (9,6%) девочек соответственно. Более одного раза в течение недели беспокоила бессонница у 14 (6,4%) мальчиков и у 26 (11,4%) девочек подростков. В 15-

летнем возрасте один раз в течение недели — бессонница у 14 (6,4%) мальчиков подростков и у 14 (5,8%) девочек. Более одного раза в течение одной недели беспокоила бессонница в данном возрасте у 15 (6,8%) мальчиков и у 17 (7,0%) девочек подростков.

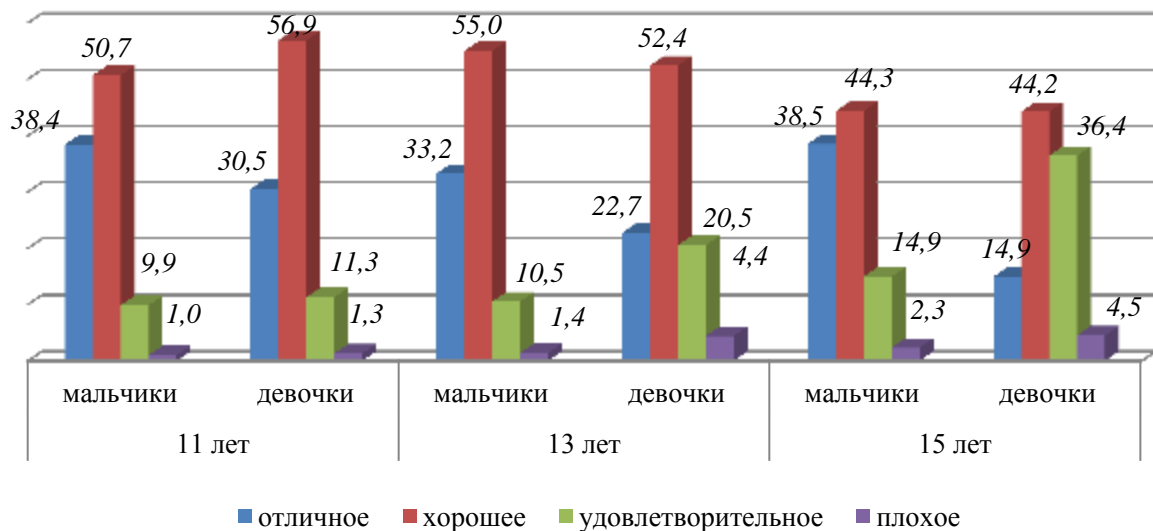


Рисунок 2. Оценка состояния собственного здоровья у подростков (%)

Также была проведена оценка головных болей у подростков, как один из факторов риска которые беспокоили их в течение 6 месяцев. У подростков 11-летнего возраста редко или иногда в течение месяца беспокоили головные боли различной локализации у 101 (49,8%) мальчиков, ежемесячно (иногда каждый день в течение месяца) у 49 (24,1%) детей. В равной степени беспокоили головные боли у 21 (10,3%) еженедельно (иногда каждый день в течение недели) и у 21 (10,3%) иногда в течение всей недели. У 12 (5,9%) мальчиков каждый день в течение 6 месяцев (Рисунок 3).

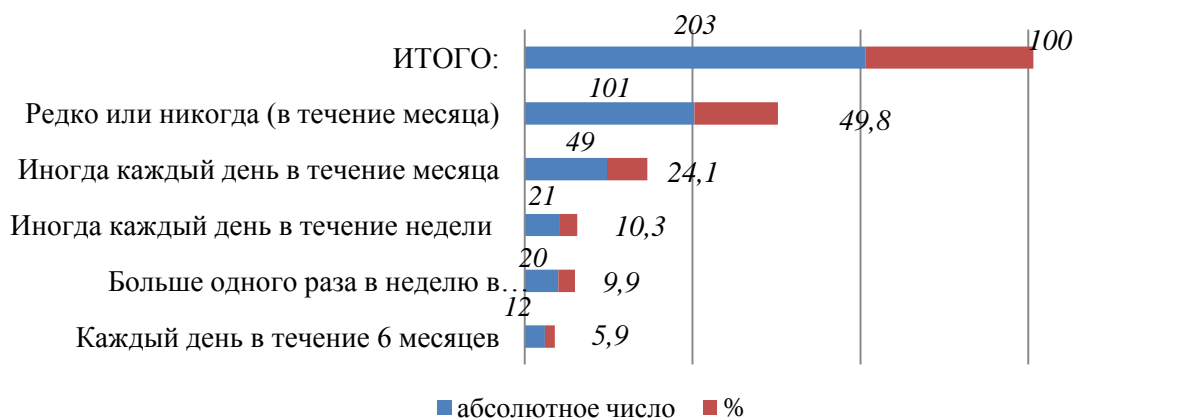


Рисунок 2. Головные боли, беспокоящие у мальчиков подростков 11-летнего возраста за последние 6 месяцев (%)

Из 239 девочек 11-летнего возраста редко или иногда в течение месяца беспокоили головные боли различной локализации у 132 (55,2%) мальчиков, ежемесячно (иногда каждый день в течение месяца) у 33 (13,8%) детей. В равной степени беспокоили головные боли у 21

(8,8%) еженедельно (иногда каждый день в течение недели). У 22 (9,2%) мальчиков каждый день в течение 6 месяцев.

Из 220 мальчиков 13-летнего возраста головные боли различной локализации в течение 6 месяцев беспокоили следующим образом:

- редко или иногда в течение месяца — 123 (55,9%),
- ежемесячно (иногда каждый день в течение месяца) — 48 (21,8%),
- еженедельно (иногда каждый день в течение недели) — 15 (6,8%),
- каждый день в течение 6 месяцев — 13 (5,9%).

В данной возрастной группе из 229 девочек головные боли различной локализации в течение 6 месяцев беспокоили следующим образом:

- редко или иногда в течение месяца — 90 (39,3%),
- ежемесячно (иногда каждый день в течение месяца) — 38 (16,6%),
- еженедельно (иногда каждый день в течение недели) — 27 (11,8%),
- каждый день в течение 6 месяцев — 25 (10,9%).

В 15-летнем возрасте из 221 мальчиков головные боли различной локализации беспокоили в течение 6 месяцев. Редко или иногда в течение 6 месяцев у 129 (58,4%) подростков – головные боли. Иногда каждый день в течение месяца головные боли - у 45 (20,4%) мальчиков. Иногда каждый день в течение 6 месяцев у 19 (8,6%) мальчиков подростков беспокоили головные боли. У 15 (6,8%) мальчиков головные боли - иногда в течение каждый день в течение недели (Рисунок 3).

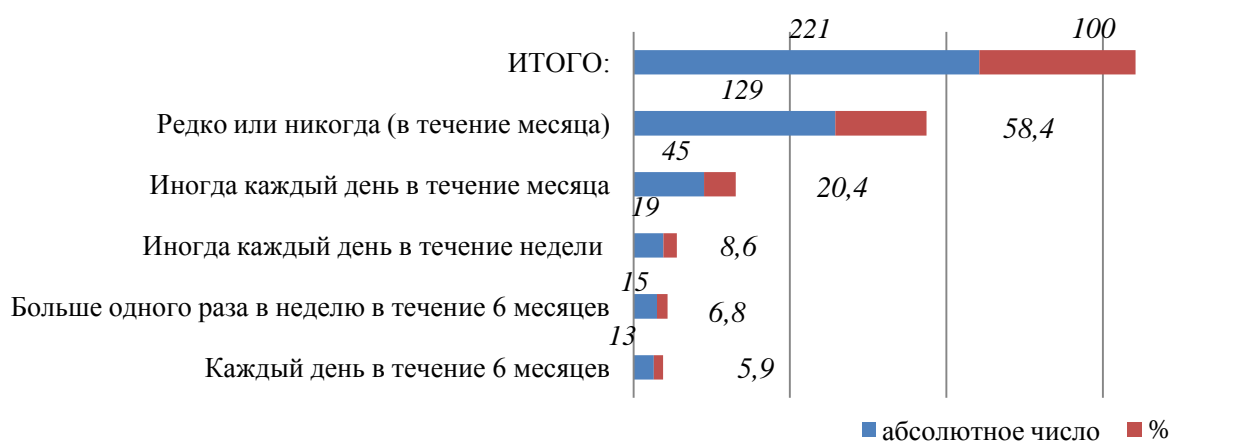


Рисунок 3. Показатель головных болей, беспокоящих мальчиков подростков 15-летнего возраста за последние 6 месяцев (%)

Показатель головной боли различной локализации у 242 девочек подростков беспокоили последние 6 месяцев следующим образом:

- редко или иногда в течение месяца — 89 (36,8%),
- ежемесячно (иногда каждый день в течение месяца) — 44 (18,2%),
- еженедельно (иногда каждый день в течение недели) — 32 (13,2%),
- каждый день в течение 6 месяцев — 27 (11,2%).

Таким образом, при оценке данного показателя у мальчиков головные боли беспокоящие каждый день в течение 6 месяцев — на 2,5% по мере взросления подростка. А у девочек все показатели, кроме головных болей каждый день в течение 6 месяцев возрастают на 2% и более у подростков 13- и 15-летнего возраста.

При проведении опроса среди школьников принимали ли они лекарственные препараты (таблетки) от головной боли в 11-летнем возрасте 45 (22,2%) — чаще в течение месяца, а 79

(38,9%) подростков принимали однократно. Среди девочек данного возраста 39 (16,3%), чаще и 93 (38,9%) школьниц один раз в течение месяца принимали таблетки от головной боли. 70 (31,8%) мальчиков 13-летнего возраста принимали один раз и 20 (9,1%) подростков чаще таблетки от головной боли в течение месяца. Также, среди девочек 75 (32,8%) — один раз и 59 (25,8%) чаще в течение месяца лекарства от головной боли в данной возрастной группе.

В 15-летнем возрасте принимали лекарства от головной боли один раз 56 (25,3%) мальчиков и 89 (36,8%) девочек в течение месяца. И чаще принимали таблетки от головной боли в данном возрасте 28 (12,7%) мальчиков и 61 (25,2%) девочек.

Таким образом, по мере взросления среди мальчиков прием лекарственных препаратов от головной боли уменьшился на 20%. А среди 15-летних девочек в сравнении с 13-летним возрастом прием таблеток увеличился от (75-89%) и (59-61%).

Выводы:

- при оценке собственного здоровья девочки и мальчики подростки с возрастом больше оценивают, как удовлетворительное и плохое. Данные показатели у мальчиков увеличились на 4,5% - 2,0% и у девочек более 10% и 4,0% по сравнению с младшими возрастными группами.

- при оценке данного показателя у мальчиков головные боли, беспокоящие каждый день в течение 6 месяцев — на 2,5% по мере взросления подростка. А у девочек все показатели кроме головных болей каждый день в течение 6 месяцев возрастают на 2% и более у подростков 13- и 15-летнего возраста.

- по мере взросления среди мальчиков прием лекарственных препаратов от головной боли уменьшился на 20%. А среди 15-летних девочек в сравнении с 13-летним возрастом прием таблеток увеличился от (75-89%) и (59-61%).

- бессонница, которая беспокоит в течение недели один раз у мальчиков и девочек подростков с возрастом уменьшилась на 8-10%. Также, бессонница, которая беспокоит ребенка более одного раза в течение недели — чаще встречалась у подростков 11-летнего возраста. С увеличением возраста данный показатель уменьшился как у мальчиков, так и у девочек на 8-10%.

Список литературы:

1. Кенжебаева У. М. Анализ заболеваемости и профилактика соматических заболеваний подростков при диспансеризации в условиях городской поликлиники // Вестник Казахского Национального медицинского университета. 2012. №1. С. 247-250.
2. Ильин А. Г. Состояние здоровья детей подросткового возраста и совершенствование системы их медицинского обеспечения: автореф. дис. ... д-р мед. наук. М., 2005. 54 с.
3. Ядчук В. Н. Концепция организации медицинского обеспечения подготовки граждан Российской Федерации к военной службе и пути ее реализации: автореф. дис. ... д-р мед. наук. М., 2004. 48 с.
4. Мириджанян Г. М., Мардяян М. А., Даниелян Л. М. Роль медико-социальных факторов в формировании здоровья детей подросткового возраста и пути совершенствования профилактической помощи в РА // Молодой ученый. 2012. №1-2. С. 136-142. EDN: OQJPRZ.
5. Романова Т. А. Роль медико-социальных факторов в формировании здоровья детей подросткового возраста и пути совершенствования профилактической помощи: автореф. дис. ... д-р мед. наук. Белгород, 2008. 53 с.
6. Жданова Л. А., Русова Т. В. Актуальные аспекты формирования здоровья подростков // Российский педиатрический журнал. 1998. Т. 3. С. 57-60.

7. Самигуллина А. Э., Ибраимова Д. Д. Репродуктивное здоровье девочек-подростков Кыргызской Республики // Медицина Кыргызстана. 2013. №1. С. 131-135.

References:

1. Kenzhebaeva, U. M. (2012). Analiz zaboлеваemosti i profilaktika somaticheskikh zabolevanii podrostkov pri dispanserizatsii v usloviyakh gorodskoi polikliniki. *Vestnik Kazakhskogo Natsional'nogo meditsinskogo universiteta*, (1), 247-250. (in Russian).
2. Il'in, A. G. (2005). Sostoyanie zdorov'ya detei podrostkovogo vozrasta i sovershenstvovanie sistemy ikh meditsinskogo obespecheniya: avtoref. dis. ... d-r med. nauk. Moscow. (in Russian).
3. Yachuk, V. N. (2004). Kontseptsiya organizatsii meditsinskogo obespecheniya podgotovki grazhdan Rossiiskoi Federatsii k voennoi sluzhbe i puti ee realizatsii: avtoref. dis. ... d-r med. nauk. Moscow. (in Russian).
4. Miridzhanyan, G. M., Mardiyan, M. A., & Danielyan, L. M. (2012). Rol' mediko-sotsial'nykh faktorov v formirovani zhdorov'ya detei podrostkovogo vozrasta i puti sovershenstvovaniya profilakticheskoi pomoshchi v RA. *Molodoi uchenyi*, (1-2), 136-142. (in Russian).
5. Romanova, T. A. (2008). Rol' mediko-sotsial'nykh faktorov v formirovani zhdorov'ya detei podrostkovogo vozrasta i puti sovershenstvovaniya profilakticheskoi pomoshchi: avtoref. dis. ... d-r med. nauk. Belgorod. (in Russian).
6. Zhdanova, L. A., & Rusova, T. V. (1998). Aktual'nye aspekty formirovaniya zhdorov'ya podrostkov. *Rossiiskii pediatricheskii zhurnal*, 3, 57-60. (in Russian).
7. Samigullina, A. E., & Ibraimova, D. D. (2013). Reprodukativnoe zdorov'e devochek-podrostkov Kyrgyzskoi Respubliki. *Meditsina Kyrgyzstana*, (1), 131-135. (in Russian).

*Работа поступила
в редакцию 23.01.2024 г.*

*Принята к публикации
31.01.2024 г.*

Ссылка для цитирования:

Маймерова Г. Ш., Рахатбек кызы А., Макенжан уулу А., Кондратьева Е. И., Бейшенбаева Б. Э. Факторы, влияющие на формирование здоровья у детей подростков // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №3. С. 373-379. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/100/44>

Cite as (APA):

Maimerova, G., Rakhatbek kyzy, A., Makenzhan uulu, A., Kondratieva, E., & Beishenbaeva, B. (2024). Factors Influencing the Formation of Health in Adolescent Children. *Bulletin of Science and Practice*, 10(3), 373-379. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/100/44>