

Как поменять пропорцию?

Сегодня только один из 10 свердловских школьников здоров. А должно быть наоборот

Лариса ХАЙДАРШИНА

Через два дня до парты в Свердловской области сядут 447 тысяч юных уральцев. Подавляющее большинство из них имеют проблемы со здоровьем, причём чем старше ребёнок, тем они серьёзнее. «ОГ» составила топ заболеваний свердловских школьников и поинтересовалась у врачей, как поступать родителям и педагогам, чтобы дети за 11 школьных лет не потеряли здоровье, а укрепили его?

Если 30-40 лет назад лишь 10 процентов школьников в нашей стране имели серьёзные хронические заболевания, а остальные были здоровы, то в наши дни ситуация изменилась с точностью до наоборот. Сегодня крепким здоровьем может похвастаться лишь один из десяти учащихся средней школы. За время учёбы меньше у детей становится только неврологических проблем со здоровьем. А число заболеваний системы кровообращения увеличивается аж в десять раз! Правда, в целом ими страдают лишь около шести процентов старшеклассников 15-17 лет. Не так много, но темпы роста пугают. Причина в том, что у некоторых детей с возрастом появляются проблемы с артериальным давлением — гипертония.

— Гипертония возникает на фоне малоподвижного образа жизни и избыточного веса, который появляется в основном от неправильного питания, — поясняет главный педиатр Свердловской области Любовь Малимова. — Вообще две эти проблемы — недостаток двигательной активности школьников и неправильное питание — являются причинами целого комплекса заболеваний. Кроме

ВАЖНО

Рекомендации главного свердловского педиатра Любови МАЛИМОВОЙ

- Ребёнок должен достаточно двигаться. Для этого не обязательно заниматься в спортшколе, достаточно ежедневной зарядки, танцевального кружка, обычной школьной спортсекции и любительских посещений бассейна. Не лишайте школьников ежедневных прогулок; идеально, если на свежем воздухе они будут играть в футбол, волейбол, пионербол, другие подвижные игры.
- Рабочее место не только в школе, но и дома должно обеспечивать правильную посадку ребёнка — спина за письменным столом должна быть прямой, свет падать с левой стороны. Идеально, когда учебная мебель «растёт» за ребёнком.
- Между занятиями следует делать перерывы — физкультминутки. Школьники меняют положение тела, разомнётся, и вреда здоровью не будет.
- Не давайте школьникам 1-х классов использовать компьютер и любой другой гаджет более десяти минут в день, норма для 2-5-х классов — 15 минут, для 6-7-х — 20 минут, для 8-11-х классов — 30 минут в первое занятие в день и 20 минут — во второе. Детям категорически запрещено работать на компьютере перед сном.
- Самое полезное питание — без изысков. Школьники ежедневно должны иметь в рационе обычные каши, супы и овощи. Мясо и рыбу надо готовить не из полуфабрикатов, пусть их будет меньше, но они должны быть натуральными.

системы кровообращения, от этого страдают органы пищеварения, эндокринная и костно-мышечная системы.

Надо сказать, **заболевание скелета у детей становится больше за время учёбы в средней школе в пять раз.** Эти недуги — абсолютные «лидеры» топа школьных болезней. Ими страдает каждый третий выпускник. И чаще всего проблемы касаются осанки.

— Искривление позвоночника — классический школьный диагноз, — говорит Любовь Малимова. — У дошкольников этот недуг встречается довольно редко. Но когда ребёнок садится за парту, резко меняется вся его жизнь. И дело не столько в том, что он вынужден много времени проводить в школе или за уроками дома, — нет. Почему-то взрослые вдруг решают, что он вырос, и ему можно часами сидеть у телевизора, за компьютером, планшетом или смарт-

фоном... А неподвижность крайне неестественна для ребёнка.

Только за период обучения в начальной школе число заболеваний костно-мышечного аппарата у детей вырастает примерно в четыре раза — вот как сказывается «взросление».

Ещё более быстрыми темпами у школьников падает зрение. И если в советское время окулисты в этом винили чтение и плохое освещение во время занятий за учебным столом, то сегодня корнем зла является всё то же увлечение гаджетами.

— Главная причина снижения остроты зрения у школьников — чрезмерная нагрузка на глаза, которую даёт долговременное напряжение зрительных мышц, — говорит детский окулист Инна Залепина. — Органы зрения у ребёнка ещё не сформировались полностью, поэтому так опасны для них эти светящиеся экраны планшетов и компью-



теров. Во время уроков зрение тоже работает напряжённо, но фокус постоянно меняется. Ребёнок смотрит то на доску, то на учительницу, то в учебник, то в тетрадь, и это полезно для глаз. А вот когда он, уставившись в одну точку — на экран ТВ или гаджета — проводит долгое время, это очень опасно и может привести к необратимым последствиям.

Речь идёт, конечно, не об опасных для жизни недугах — очки или линзы жизнь человеку не сокращают. Однако если ребёнок надел окуляры — то это уже, как правило, раз и навсегда.

Закрывает тройку «лидеров» школьных недугов заболевания органов пищева-

рения. Если в детском саду все живут по режиму, то даже в начальном школьном возрасте строгих правил в питании придерживаются лишь те, кто остаётся в школе на продлёнку до вечера. А их среди свердловских школьников — меньшинство. Очень часто современные семьи питаются полуфабрикатами и без всякого режима. Это вредно даже для взрослых, что уж говорить о детях. В итоге **каждый четвёртый свердловский старшеклассник страдает хроническими воспалительными желудочно-кишечного тракта.**

— Ответственность за детей несут взрослые, а потому должны привить им привычку бережно относиться к свое-

му здоровью, — считает завуч начальной школы гимназии №47 в Екатеринбурге Ольга Болякина. — «Школьные» недуги кажутся незначительными, а на самом деле они способны повлиять на судьбу человека, сократить или продлить его жизнь. У нас в гимназии есть программа «Здоровое питание», каждый месяц организуем дни национальной кухни, у нас качественное горячее питание — даже полдник организован горячий. Сформированная в детстве привычка к здоровому питанию, к режиму поможет в будущем избежать множества проблем и чувствовать себя более счастливым человеком.

К 11-му классу у детей становится меньше неврологических проблем со здоровьем, зато по остальным заболеваниям ситуация усугубляется не только количественно, но и качественно.

Региональным правительством принято постановление о реорганизации Свердловской областной клинической психиатрической больницы.

Согласно документу, реорганизация государственного учреждения здравоохранения проводится в форме присоединения к нему трёх других психиатрических больниц Среднего Урала. Это больницы № 8, № 9 и № 10. После присоединения Свердловская областная клиническая психиатрическая больница становится владельцем имущества, а также правопреемником имущественных и неимущественных прав данных учреждений. В связи с этим потребуются изменить устав медицинского учреждения. Соответствующие изменения будут также внесены в Реестр государственного имущества региона.

Постановление правительства Свердловской области «О реорганизации государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» будет опубликовано в следующем номере «ОГ».

В центре Екатеринбурга открылся мобильный пункт по измерению давления

Каждый желающий может бесплатно проверить своё артериальное давление на входе в здание администрации Екатеринбурга со стороны Банковского переулка.

Организаторами акции выступили управление здравоохранения Екатеринбурга и городской центр медицинской профилактики. Специалисты считают, что возможность следить за давлением станет одной из мер профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, занимающих первое место среди причин смертности в России.

Место для медицинского пункта было выбрано неслучайно: множество жителей столицы Урала ежедневно посещают здание городской администрации. Люди в белых халатах и плакат «Узнай своё артериальное давление» привлекают внимание каждого, кто беспокоится о своём здоровье.

Мобильный пункт будет работать до конца года каждую среду с 12 до 14 часов. Всем измерившим давление медики дадут советы и рекомендации по образу жизни.

Пенсионеров научат следить за здоровьем

В рамках месячника, посвящённого Дню пенсионера, который на Среднем Урале отмечают уже завтра, в Свердловском областном центре медицинской профилактики (Екатеринбург, улица Карла Либкнехта, 86) начал работу **Клуб здоровья и долголетия «50+».**

Занятия в клубе проводятся бесплатно в дневное и вечернее время, их ведут врачи-специалисты. В течение двух недель все желающие пожилые люди смогут получить в доступной форме информацию о профилактике артериальной гипертонии и заболеваний опорно-двигательного аппарата, о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и принципах здорового питания.

Кроме того, есть возможность научиться измерять артериальное давление и пульс, оказывать первую помощь при травмах, составлять рациональное меню, подбирать лекарства в домашнюю аптечку.

Все участники клуба под руководством опытного инструктора освоят упражнения для ежедневной гимнастики и познакомятся с методикой скандинавской ходьбы, которая не имеет противопоказаний.

В Свердловской области снижается смертность от сердечно-сосудистых заболеваний

В региональное министерство здравоохранения подвели промежуточные итоги мероприятий в рамках Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В комплексную программу «Здоровье уральцев» включены мероприятия по ранней диагностике и снижению факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, а также по совершенствованию методов лечения больных. Это и приобретение дополнительного высокотехнологичного оборудования, и реабилитация больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. На реализацию запланированных мероприятий в течение 2015 года предполагается израсходовать около 10,5 миллиарда рублей.

Прилагаемые усилия позволили повысить доступность специализированной помощи. Например, электронная запись на консультативные приёмы кардиолога уменьшила период ожидания плановой консультации специалистами с двух недель до двух-пяти дней. В восьми первично-сосудистых отделениях развивается сердечно-сосудистая хирургия. Малоинвазивные оперативные вмешательства проводятся не только в Екатеринбурге, но и в Нижнем Тагиле, Красноуральске, Камensk-Уральском, Ирбите.

В течение нескольких последних лет в Свердловской области наблюдается снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний: в 2010 году — 77,5 случая на сто тысяч населения, в 2011 году — 76,7 случая, в 2012 году — 75,1 случая. За первое полугодие 2015 года этот показатель смертности составил 71,5 случаев на сто тысяч населения.

Елена АБРАМОВА

Одна из главных причин женского бесплодия — перенесённые в юности болезни

Татьяна СОКОЛОВА

40 процентов девушек России начинают половую жизнь в возрасте 14-15 лет — таковы данные исследования, которое проводилось Научным центром здоровья детей при Министерстве здравоохранения РФ в 2014 году. К чему могут привести ранние сексуальные эксперименты и с какого возраста девочкам необходимо посещать гинеколога — рассказывает детский врач-гинеколог Областной детской клинической больницы № 1 Анастасия ДУВАНОВА.

— Чем опасно для девочек начало половой жизни в 14-15 лет? — Как правило, девочки до 15 лет физиологически ещё не совсем готовы к тому, чтобы вступать во взрослую жизнь, бороться с теми проблемами, которые в таком случае возникают. Прежде всего речь об инфекциях, передающихся половым путём. Большинство девочек недостаточно информирова-

ны о методах контрацепции, индивидуальной защиты. Поэтому и становятся жертвами таких заболеваний, как сифилис, хламидийная и гонорейная инфекции, урогенитальный трихомоноз. Нельзя забывать и о вирусных гепатитах В и С, ВИЧ-инфекции. Всё это может вызвать поражение репродуктивного тракта.

— И даже привести к бесплодию? — Естественно. Одой из ведущих причин женского бесплодия и осложнённого течения беременности являются перенесённые в юном возрасте воспалительные заболевания половых путей. Конечно, к воспалительным заболеваниям мы относим не только те, что передаются половым путём. Есть ещё целый ряд проблем, которые возникают у девочек, даже не вступивших в половую жизнь. Например, воспаление кожных покровов и слизистых наружных половых органов, воспаление маточных труб и яичников. Возникать они могут по разным причинам, в том числе на фоне

СПРАВКА «ОГ»

Подразделение детской и подростковой гинекологии на базе урологического отделения ОДКБ №1 было образовано в декабре 2014 года. Сегодня на стадии разработки находится приказ министерства здравоохранения Свердловской области об изменении маршрутизации девочек с гинекологическими патологиями со всей области — большинство юных пациенток будет доставляться в ОДКБ №1, до этого полномочия по территориальному принципу делили ОДКБ №1 и Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества.

не сопутствующих хронических заболеваний.

— То есть заболевание, например, желудочно-кишечного тракта может повлиять на здоровье репродуктивной системы? — Конечно — ввиду анатомической близости расположения вульвы и анального отверстия у девочки. Даже нормальная кишечная флора может являться возбудителем воспалительного процесса гениталий, к этому могут привести любые нарушения гигиенических правил. Если момент острого воспаления упущен, своевременно не распознан мамой, то заболевание быстро переходит в

хроническую фазу, что гораздо сложнее лечить.

— Часто ли этот момент упускается? — Как это ни печально, часто. В возрасте 15-16 лет у девочки очень развито либидо, при этом желание приступить к сексуальным экспериментам сочетается с недостаточной сознательностью и социальной незрелостью. И при первых неприятных симптомах наши юные пациентки, как правило, за помощью не обращаются, а делятся происходящим с мамой. Это серьёзная социальная проблема — отсутствие контакта между родителями и детьми.

— С какого возраста девочкам необходимо посещать гинеколога? — Первая консультация может состояться и в первые сутки после рождения, ведь новорождённая девочка обладает всеми теми же анатомическими структурами, что и взрослая женщина. На сегодняшний день увеличилась частота врождённых пороков развития половых тракта, и многие из них можно выявить уже в неонатальном периоде. Если диагноз подтверждается, то мы принимаем решение, какой вид лечения необходим и когда. Бывает, что оперативное вмешательство приходится откладывать до тех пор, пока девочка не подрастёт. Также к детскому гинекологу обращаются при травмах половых органов. Это могут быть различные ссадины и повреждения вульвы, девственной плевы и влагалища. Бывает, что причиной травмы становится инородное тело во влагалище — девочки иногда таким образом познают себя. Но порой проходят многие меся-

— В вашей практике были случаи, которые на фоне остальных можно назвать необычными? — Да, за последние две недели у нас было три юных пациентки с атрезией девственной плевы — так называют отсутствие отверстия в девственной плеве, что препятствует оттоку влагалищных и менструальных выделений. Этот порок достаточно коварен — его не всегда можно сразу диагностировать. Одни из основных признаков — отсутствие менструации в половом возрасте, тянущие боли внизу живота, расстройство стула. Девочки могут поступить к нам с подозрением на кистозное образование органов малого таза, но после обследования был установлен правильный диагноз. Всем девочкам провели операции продолжительностью 20-30 минут, и уже спустя двое суток они были выписаны.

На Среднем Урале организован курс реабилитации детей с ожирением

Татьяна СОКОЛОВА

Детское ожирение — одна из серьёзных проблем, с которой в последнее время пытаются бороться врачи во всем мире. Наши специалисты не отстают — разрабатывают различные методики, позволяющие снизить вес. Так, на базе Свердловской областной детской клинической больницы впервые был организован курс реабилитации для детей с ожирением.

Как рассказала «ОГ» Инга Плотникова, главный внештатный детский специалист области по медицинской реабилитации, на курс попали

дети с наиболее запущенными формами ожирения, стоящие на учёте у эндокринолога ОДКБ №1.

Показание для прохождения такого курса — это прежде всего избыточный вес с сопутствующими заболеваниями. К ним медики относят повышенное кровяное давление, сахарный диабет, ортопедические заболевания, психосоматические расстройства, а также физическую слабость и нарушение координации. Первая группа (12 человек) уже полностью прошла курс реабилитации: среди них были дети, которые в 13-15 лет весят больше 100 килограммов, до 12 лет — около 60 килограммов. На протяжении двух недель юные паци-

енты находились в загородном отделении больницы под постоянным наблюдением врачей, для каждого был составлен личный план терапии, ведь в одних ситуациях лишний вес связан с неправильным питанием и малоподвижным образом жизни, а в других первичной может быть генетическая предрасположенность.

— Во-первых, очень чётко продуман рацион — питание полезное и низкокалорийное. Во-вторых, дети много двигались, занимались лечебной физкультурой. Очень важно, что они находились в группе детей с такими же проблемами — ребёнку очень тяжело, если он чувствует, что он один. В группе бороться с ожирени-

КСТАТИ

По данным Министерства здравоохранения РФ, в 2014 году ожирение было диагностировано более чем у 250 тысяч детей — на 15 тысяч больше, чем в 2013 году.

ем ребятам намного легче, — рассказала «ОГ» главный педиатр Свердловской области Любовь Малимова.

По её словам, детям с такими проблемами необходимо оказывать не только медицинскую помощь, но и учить их жить с правильными привычками, которые не будут приводить к увеличению массы тела. Поэтому на курсе реабилитации с ребятами работал психолог — помогал скорректировать пи-

щевое поведение и развить коммуникативные навыки, потому как многие дети с таким диагнозом редко идут на контакт. Результаты удивили всех, даже самих врачей.

— О хороших результатах говорит такой показатель, как динамика массы — вес у детей снизился: у кого-то на полкилограмма, у кого-то на два три, а один мальчик сбросил восемь килограммов, для него это отличный результат, так как изначально он весил 140

килограммов — для ребёнка это очень много. Психолог также отмечает улучшение эмоционального состояния наших пациентов, — рассказала «ОГ» Инга Плотникова.

Если в 2012 году в Свердловской области на тысячу подростков (от 14 до 18 лет) было диагностировано в среднем 22,4 случая ожирения, то в 2013 году эта цифра выросла три раза — до 69,3 случая. И это лишь те, кто наблюдается у врачей, реальная цифра, как уверяет Инга Плотникова, ещё больше. Теперь медики планируют проводить такие курсы по снижению веса для детей регулярно.