

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Т.А. Волошина

КУ «Запорожский областной институт
последипломного педагогического образования» ЗОС

Аннотация. Представленный в статье анализ комплексного клинико-функционального обследования показал наличие комбинированной и сочетанной соматической патологии у 93,5% учащихся специальных школ интернатов.

Ключевые слова: учащиеся, умственная отсталость, соматическая патология

Актуальность. В настоящее время наблюдаются негативные тенденции в динамике здоровья детей, чему способствует ряд объективных факторов, среди которых наиболее значимыми являются неблагоприятная экономическая и экологическая обстановка, повседневные стрессы, увеличение количества социопатических семей, медикаментозно-пищевая агрессия [1, 6, 7, 14]. На этом фоне интеллектуальная недостаточность занимает одно из ведущих мест в структуре детской и подростковой заболеваемости [3, 4, 10]. Это положение напрямую касается тех случаев, когда имеет место анамнестически доказанное биологическое повреждение плода, характерное для большинства детей с умственной отсталостью [5, 12]. Учитывая генез, частоту сопутствующих и сочетанных заболеваний общая клиническая картина у детей с интеллектуальными дисфункциями в большом проценте случаев характеризуется как психическими, так физическими и соматическими нарушениями, патогномичными для недоразвития не только центральной нервной, но и других жизненно важных органов и систем [2, 11]. Клинические наблюдения, практический опыт врачей и дефектологов показывают, что при неблагоприятных обстоятельствах психоневрологические дисфункции становятся почвой для возникновения и

развития соматических заболеваний, обуславливающих, в свою очередь, прогрессирования психоневрологических нарушений [9, 10,]. Нередко именно соматическое заболевание создает особую дефицитарную ситуацию, в результате которой ребенок попадает в условия еще больших ограничений на физическую активность, самостоятельность, самореализацию [13, 16].

Несмотря на большое число работ, комплексных исследований, посвященных изучению особенностей развития и физического здоровья детей с умственной отсталостью в литературе представлено недостаточно. Вместе с тем ребенок с интеллектуальной дисфункцией нуждается в физическом и соматическом здоровье не меньше, чем здоровый, что, закономерно обуславливает актуальность теоретической разработки и практического внедрения оптимальных методов физического и соматического оздоровления в процессе реабилитации детей с умственной отсталостью [8, 9, 15].

Цель исследования: выявить и провести оценку особенностей соматического и физического здоровья учащихся 1-4 классов с умственной отсталостью.

Объект исследования: соматическая патология и нарушения физического развития учащихся начальных классов специальных школ - интернатов.

Практическая значимость настоящей работы заключается в ее направленности на решение проблемы формирования, сохранения и укрепления соматического здоровья средствами физического воспитания, немедикаментозных методов коррекции соматической патологии у учащихся 1-4 классов с умственной отсталостью. Рабочая гипотеза предполагает применение отработку оптимальных методов коррекции доминирующей физической и соматической патологии в комплексной реабилитации учащихся 1-4 классов с умственной отсталостью.

Методы исследования: обобщение и анализ литературных источников, первичной медицинской документации, медико-психолого-педагогическое наблюдение, вариационно-статистическая обработка данных.

В исследованиях приняли участие учащиеся 1-4 классов специальных школ-интернатов г. Запорожья и Запорожской области (Табл. 1).

Таблица 1

Распределение обследованных по возрасту и полу

Возраст/пол	7-8 лет	9-10 лет	11-12 лет	13-14 лет	Всего абс. (%)
девочки	1	17	12	6	36 (34,6%)
мальчики	7	36	22	3	68 (65,4%)
Всего	8	53	34	9	104 (100%)

Результаты и методы исследования.

За основу взяты данные комплексного многопрофильного обследования и диспансерного наблюдения 104 детей с нарушениями интеллекта в возрасте от 7 до 14 лет, проведенного в специальных школах – интернатах г. Запорожья и Запорожской области в 2011-2012 гг. В плановом порядке всем учащимся проведены определение антропометрических данных (рост, вес), частоты пульса (ЧСС) и артериального давления (АД) с последующим комплексным обследованием педиатра, невролога, ортопеда, отоларинголога, офтальмолога.

В целом анамнестически 181 преморбидный фактор риска или их сочетание выявлены у 93,5% (%) обследованных детей (Табл. 2).

Таблица 2

Преморбидные факторы риска у детей с интеллектуальной недостаточностью

Причины	Общее число факторов	%
болезни матери	75	72,2
недоношенность, незрелость	25	24

внутриутробная инфекция	48	46,2
родовая травма	21	18,6
постнатальные	12	12
Всего	181 (104)	173 (99,4%)

По результатам комплексного клинико-функционального обследования дана интегральная оценка состояния здоровья и физического развития детей (Табл. 3).

Таблица 3

Структура заболеваемости детей с умственной отсталостью

Причины	Общее число нарушений	%
нарушения физического развития	15	14,4
эндокринные нарушения	9	8,6
патология костно-мышечной системы	57	54,8
ЛОР-патология	65	62,5
патология органов зрения	22	21,2
патология сердечно-сосудистой системы	31	29,8
пороки развития	12	11,5
патология желудочно-кишечного тракта	1	0,9
ЦНС	42	40,1
Всего	254 (104)	234,8 (99,8 %)

Анализ проведенного комплексного клинико-функционального обследования показал, что нормальное физическое развитие (индекс Кетле 18-25) имели 89 (85.6%), тогда как отставание (индекс Кетле >18) характерно для 15 (14,4%) детей.

Патология опорно-двигательного аппарата (деформации грудной клетки, стоп, нарушения осанки) отмечены у 57 (54,8 %) обследованных. При этом наиболее грубые изменения со стороны костно-мышечной системы диагностированы у 15 (14,4%) детей с отставанием в физическом развитии и

9 (8,6 %) с эндокринной патологией (ожирение, гипофункция щитовидной железы, сахарный диабет).

У 22 (21,2%) обследованных патология костно-мышечной системы сочеталась с нарушениями зрения (миопия, астигматизм, косоглазие).

Функциональные нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы (гипертония, гипотония, вегето-сосудистая дистония, аритмия) при отсутствии органических причин отмечены у 31 (29,8%) детей.

Врожденные пороки сердца, мочеполовой и центральной нервной системы диагностированы у 12 (11,5%) обследованных школьников.

Хронические воспалительные и рецидивирующие заболевания носоглотки (риносинусит, аденоидит, тонзиллит), верхних дыхательных путей (ларинготрахеит, бронхит) занимают 62,5% (65 человек) в структуре заболеваемости детей с умственной недостаточностью. Данная патология является основной причиной пропусков занятий, нарушения самочувствия и физического состояния, что делает ее универсально значимой в решении вопроса оздоровления и профилактики соматической патологии у детей.

Выводы:

1. Характер соматической патологии и уровень физического развития детей с интеллектуальной недостаточностью, воспитанников специальных школ-интернатов отличается неблагополучием и полиморфизмом.
2. У 93,5% детей с умственной отсталостью на фоне врожденных преморбидных факторов риска наиболее часто диагностируется сочетанная и комбинированная патология опорно-двигательного аппарата, зрения и сердечно-сосудистой системы.
3. Выявленные особенности физического и соматического статуса обуславливают необходимость адекватного, дифференцированного медико-педагогического сопровождения в решении проблемы оптимизации качества здоровья и развития учащихся специальных школ-интернатов.
4. Тяжесть социальных последствий в условиях роста числа детей с интеллектуальной недостаточностью, неудовлетворительное состояние их

соматического и физического здоровья определяют актуальность глубокого и детального исследования данной проблемы.

Литература

1. Аксенова Л.И. Специальная педагогика: Учебное пособие для вузов/ Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др.; Под ред. Н. М. Назаровой. - 2-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2001.-394 с.
2. Багаев В.И., Злоказова М.В., Клековкина Н.И. Организация медико-психолого-педагогической помощи детям с задержкой психического развития //13 съезд психиатров России 10-13 октября 2000 г.: Материалы съезда. -М., 2000.-С.113.
3. Бгажнокова И.М. Проблемы и перспективы развития коррекционной помощи детям с интеллектуальной недостаточностью // Дефектология. 1994. №1.С. 11-14.
4. Василенко Н.Н., Козаченок Е.В., Кржечковский А.Ю. Некоторые аспекты адаптации умственно отсталых подростков в школьных условиях //13 съезд психиатров России 10-13 октября 2000 г.: Материалы съезда. - Москва, 2000.-С. 117.
5. Вельтищев Ю.Е. Проблемы охраны здоровья детей России // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2000. - № 1. - С. 5-9.
6. Ветров В.П. Состояние здоровья детей Российской Федерации (по данным Государственного доклада о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 1998 году) // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2000.-№4.-С. 56-57.
7. Голенков А.В. Интеллектуальное развитие детей из семей социального риска // Социально-психологические аспекты развития и адаптации проблемного ребенка: Материалы конгресса по детской психиатрии.- М.: РО-СИНЭКС, 2001.-с. 346.
8. Ивинский Д. В. Развитие двигательных качеств умственно отсталых школьников в условиях специальной (коррекционной) школы-интерната VIII

вида: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Д.В. Ивинский Д.В. - Тамбов, 2007 . – 24 с.

9. Лавряшин Б.В., Чикишева Т.А. Особенности роста и физического развития умственно отсталых детей школьного возраста // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С.Корсакова.-2005.-№ 3.-С. 398-404.

10. Лебедева, И. Р. Ранние симптомокомплексы у детей с умственной отсталостью / Н. Е. Буторина, И. Р. Лебедева // Вопросы психического здоровья детей и подростков. - М., 2007. - № 2. - С. 94 - 95.

11. Лебедева, И. Р. Умственная отсталость и коморбидная соматическая патология в детском и подростковом возрасте / И. Р. Лебедева // Уральский медицинский журнал. Серия «Психиатрия» (Екатеринбург). -2008. - С. 41 - 44. (ВАК РФ)

12. Лебедева, И. Р. Патология периода новорожденности у детей с умственной отсталостью / И. Р. Лебедева, Н. Е. Буторина II Психическое здоровье семьи в современном мире: тез. докл. межрегион, научно-практ. конф. - Томск, 2009. - С. 63—67.

13. Русова Т.В. Состояние здоровья младших школьников с различным умственным и физическим развитием / Т.В. Русова, Л.А. Жданова, Р.Р. Шиляев // Школа здоровья. 1996. - № 2. - Т.3. - С.5-12.

14. Садыкова Р.Г. Комплексное социально-гигиеническое исследование молодой семьи и состояние здоровья воспитывающихся в ней детей: Автореф. дис. . канд. мед. наук. Казань, 1998. - 24 с.

15. Уфимцева Л.П. Зависимость функциональной готовности детей-олигофренов к школе от состояния соматического здоровья // Дефектология. -2000. №5. - С. 44-47.

16. Штрыголь Д.В. Состояние здоровья младших школьников с легкой интеллектуальной недостаточностью и прогнозирование его нарушений. - Дисс. На соискание ученой степени кандидата мед. наук. Иваново, 2001. - 237 с.