

* * *

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Вольченко А.А., Кузнецова В.И.

Научный руководитель: доцент Н.В. Сулимова

Сибирский государственный медицинский университет
Минздрава России, Томск, Россия

Ключевые слова: *дети; состояние здоровья; трудные
жизненные ситуации*

Актуальность. Особое внимание уделяется сегодня изучению здоровья детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Острота процессов взросления социально уязвимых групп детского населения России в условиях неопределённости обращает внимание на необходимость поиска путей решения вопросов медицинской поддержки несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации. **Цель:** определить состояние здоровья детей, воспитывающихся в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних «Феникс».

Материалы и методы. Проведён анализ литературы, сбор анамнеза из медицинских документов, анализ амбулаторных карт.

Результаты. При определении патологии несовершеннолетних в 2020–2023 гг. установлено, что ведущими формами патологии у подростков являются поражения опорно-двигательной системы, которые обусловлены неполноценностью питания и отсутствием должной профилактики рахита. На 2-м месте по частоте встречаемости находятся нервно-психические расстройства, представленные нарушениями эмоционально-волевой сферы, умственной отсталостью, задержкой психического развития, внутриличностными проблемами. На 3-м

месте по встречаемости — патология зубов (кариес, пародонит). При этом выявлено, что инфекционная заболеваемость подростков за названный период уменьшилась за счёт снижения заболеваемости ОРВИ, гриппом и ветряной оспой. Физическое развитие воспитанников социально-реабилитационного центра детей остаётся примерно на одинаковом уровне, отмечается тенденция к увеличению числа детей, имеющих избыток массы тела и низкий рост. Выявлено снижение заболеваемости атопическим дерматитом и острым ринитом. Пролеживается увеличение частоты таких заболеваний, как обструктивный бронхит, анемии, острый конъюнктивит, стоматит. Число детей, имеющих III группу здоровья, уменьшилось, а число детей, имеющих II группу здоровья, увеличилось. Детей, имеющих I группу здоровья, не наблюдали.

Выводы. Воспитанники социально-реабилитационного центра имеют существенные отклонения в соматическом статусе, которые, наряду с другими факторами, способствуют уменьшению адаптивных возможностей растущего организма и увеличению заболеваемости, что определяет необходимость поиска оптимальных реабилитационных мероприятий.

* * *