

## ТҮЙІН

Мақалада нәрестелер реанимациясы мен интенсивті терапиясы қызметін ұйымдастыру тәжірибесі көрсетілген. Нәрестелер хирургиясы орталығында емделуде болған 210 туа біткен ақауы бар нәрестелердің перооперациялық кезеңі зерттелді.

**Түйін сөздер:** нәрестелер реанимациясы, туа біткен ақаулар, қарқынды ем.

## SUMMARY

The article presents experience organization the neonatal resuscitation and intensive care. The 210 newborns with congenital surgical pathology study of the perioperative period when treated at the center of neonatal surgery

**Keywords:** neonatal resuscitation, congenital daises, intensive care.



УДК: 616-084

## ПРОГРАММА СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ «ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ»

*А. К. Кожанова, Н. В. Чухраев*

Филиал Алматинского государственного института  
усовершенствования врачей в городе Астана

Научно-методический центр «Мединтех», ВОО «Здоровые дети», г. Киев, Украина.

## АННОТАЦИЯ

В статье рассмотрены особенности организации выполнения программы сохранения здоровья детей на базе учреждений образования с применением синглетно-кислородной профилактики и низкоинтенсивной резонансной физиотерапии.

**Ключевые слова:** синглетно-кислородная терапия, низкоинтенсивная резонансная физиотерапия, сохранение здоровья детей.

Здоровье детей являются одним из основных приоритетов политики Республики Казахстан и лично президента Назарбаева Н.А. Все прекрасно понимают, что от уровня здоровья и интеллектуального развития наших детей зависит будущее каждой казахстанской семьи и государства в целом.

Как свидетельствуют статистические материалы Министерства здравоохранения, на протяжении последних лет наблюдается тенденция ухудшения состояния здоровья детей, которая связана с влиянием различных факторов биологического, социально-экономического, экологического, энергоинформационного и медико-организационного характера. При этом растет общая заболеваемость детей, увеличивается распространенность хронических заболеваний и уровень детской инвалидности.

Научные исследования по изучению состояния здоровья детей показали, что лишь 22,7% из общего количества были отнесены к группе здоровых, а 51,7% детей имели различные хронические заболевания. Отмечено, также, увеличение уровня хронической патологии с 39,5% в первых классах до 61,9% в 11-тых классах.

Среди выявленных патологий, по нашим данным, основное место занимают болезни органов дыхания и пищеварения, затем идут заболевания костно-мышечной, нервной и эндокринной систем. Настораживает также, рост заболеваемости органов зрения и сердечно-сосудистой системы.

Кроме соматических отклонений в состоянии здоровья детей, нами проведено изучение функциональных особенностей развития школьников.

Важным показателем является адаптационный потенциал, который характеризует уровень функционирования сердечно-сосудистой системы и отображает равновесие

между организмом и окружающей средой. В данном случае, для учеников школ, средой следует считать учебный процесс, от организации которого зависит функциональное состояние здоровья детей.

Проведенные исследования показали, что удовлетворительную адаптацию имели всего 10,4% девочек и 13,6% мальчиков, а неудовлетворительная адаптация наблюдалась у 22,4% девочек и 14,3% мальчиков, наряду с этим, напряженную адаптацию имели 56,0% девочек и 57,9% мальчиков.

Учитывая увеличение школьной нагрузки на детей, которая нередко не отвечает их физиологическим возможностям, мы считаем необходимым обратить внимание психологов школ на психологическое состояние учеников.

Проведенное нами психологическое тестирование 803 школьников г. Киева по методике М.Люшера дало возможность констатировать, что неудовлетворительное психологическое состояние наблюдалось в 58,3% учеников младших классов и в 60,3% - средних классов.

Нами, также, было обращено внимание на физическое здоровье детей, показатели которого характеризуют физическую подготовленность детей. Проведенная оценка этих показателей свидетельствует о том, что сниженные показатели отмечены у 30,5% учеников младших классов, у 56,5% - средних классов и у 60,3% - старших классов, что связано с гипокинезией детей и неудовлетворительной организацией физического воспитания.

Как известно, кроме школы, на детей влияют условия их жизни и воспитание в семье. Проведенные нами анкетирования родителей детей некоторых базовых школ показали, что 27% детей недосыпает, 32,8% детей младших классов, 45,9% - средних и 40% - старших недостаточно находятся на свежем воздухе, и только около 25% детей занимаются физкультурой вне школы.

Существующая система здравоохранения не может в полной мере обеспечить углубленные обследования детей образовательных учреждений и предоставить им необходимое медицинское обеспечение. Современный школьный врач в основном занимается профилактическими прививками, а оздоровление детей с отклонениями в состоянии здоровья возлагаются на родителей, не привлекаются к проблемам здоровья учеников дирекция и педагогические коллективы школ.

Такая ситуация приводит к тому, что увеличился пропуск уроков по причине заболеваемости учеников многих школ, из них часто болели 21,7% детей младших классов, 30,1% - средних, 23% - старших классов.

Отслеживание состояния здоровья детей показало, что на протяжении учебного года процент здоровых детей уменьшился с 27,2% до 18,8%, а количество детей с хронической патологией возрос с 36,1% до 53,6%. Проведенные научные исследования по поводу оценки состояния здоровья детей, побудили нас разработать новые подходы к оздоровлению их в условиях учебных заведений и созданию концепции сохранения здоровья детей «Здоровые дети».

Концепция «Здоровые дети», далее по тексту Концепция, разработана на основе необходимости создания условий для гармонического развития ребенка, формирования здорового образа жизни и снижению заболеваемости детей в современных условиях. Концепция рассчитана на реализацию в детских садах, школах, средних специальных и высших учебных заведениях, далее по тексту детских учреждениях.

Основными направлениями Концепции являются:

1. Разработка современных лечебно-диагностических и оздоровительных технологий для обеспечения сохранения здоровья детей с их реализацией на базе детских учреждений образования.

2. Организация системы мониторинга развития и состояния здоровья детей на основе электронного паспорта развития и здоровья.

3. Создание в детских учреждениях образования системы профилактики и оздоровления на базе центров здоровья.

4. Разработка и организация производства аппаратуры для организации системы сохранения здоровья детей на базе и силами профильных технических высших учебных заведений Республики Казахстан

5. Оснащение учебных учреждений лечебно-диагностической аппаратурой и аппаратурой для организации профилактики и оздоровления детей на основе низкоинтенсивной резонансной физиотерапии с внешним носителем информации, системой синглетно-кислородной профилактики и терапии, системой водоподготовки и энергоинформационного структурирования воды.

Организация центров здоровья в учебных учреждениях. Актуальность разработки и принятия Концепции. Для воспитания здорового поколения граждан необходимо с раннего возраста заниматься оздоровлением и профилактикой различных заболеваний в детских дошкольных и школьных учреждениях с использованием современных технологий.

По данным литературы, в настоящее время около 90% детей имеют различные хронические или острые заболевания. Около 45% детей имеют проблемы с желудочно-кишечным трактом; 65 % детей систематически обращаются к врачу с заболеваниями органов дыхания; около 30 % детей жалуются на работу сердечнососудистой и эндокринной систем и до 40 % детей имеют проблемы с органами опоры и движения.

Это вызвано следующими основными причинами:

1. Отсутствие системы мониторинга состояния здоровья детей и сохранения здоровья детей на базе детских учреждений образования.

2. Повышение энергоинформационной нагрузки и снижением физической активности детей.

3. Ухудшение экологической ситуации в мире и Казахстане. Повышение уровня электромагнитного смога и вредного влияния мобильной связи на растущий организм ребенка.

4. Снижение в рационе питания детей натуральных традиционных для данного региона продуктов питания (без использования консервантов и генномодифицированных компонентов).

5. Применение в качестве питьевой воды, воды с измененной структурой (прошедшую жесткую фильтрацию без восстановления энергоинформационной составляющей кластеров воды)

6. Применение газированных, химически приготовленных напитков в рационе детского питания.

7. Высокая морально-психологическая напряженность в обществе и семье в связи с необходимостью трудовой миграции и разрыва некоторых внутри семейных связей (раздельное проживание внуков и дедушек).

Все это приводит к росту заболеваемости детей.

#### Пути решения

Наиболее просто решить эту проблему возможно на основе комплексного подхода, который должен в себя включать:

- разработка и внедрение рекомендованных стандартов организации мониторинга состояния здоровья, профилактики, оздоровления и сохранения здоровья детей, организации экологически-чистого питания и питьевого режима в детских учреждениях;

- создания системы мониторинга состояния здоровья ребенка, уровня его развития и профессиональных наклонностей; разработка и внедрение электронного паспорта здоровья ребенка;

- создание системы оздоровительных и профилактических мероприятий в учебных заведениях;

- создание лечебно-диагностических центров здоровья в детских учебных учреждениях;

- создание региональных учебно-реабилитационных центров сохранения здоровья детей;
- содействие обеспечению системы оздоровления эффективными, безопасными и качественными средствами, в основном отечественного производства.

Основную роль в этом направлении должны сыграть система электронного инновационного здравоохранения на основе электронного паспорта здоровья и низкоинтенсивных резонансных физиотерапевтических систем с внешними носителями информации для организации профилактики, оздоровления и реабилитации детей на базе школ и детских садов.

Электронный паспорт здоровья должен представлять собой стандартизованную автоматизированную систему оценки состояния здоровья пациента, его реабилитационного потенциала и программу проведения профилактических и реабилитационных мероприятий по восстановлению здоровья.

Автоматизированная система должна включать в себя элементы теле и интернет медицины с использованием новых принципов диагностики, медицинской реабилитации и сохранения здоровья.

На первом этапе применение оздоровительных и профилактических процедур должно выполняться на основе зарегистрированных в министерстве здравоохранения систем синглетно-кислородной профилактики и низкоинтенсивной резонансной терапии.

Синглетно-кислородный метод терапии был предложен в 1996 году шведским ученым Энтони Ванном как альтернативная методика антиоксидантной защиты. Активация кислорода происходит за счет влияния ультрафиолетового облучения. Активированный кислород живет короткое время и потом переходит в свое обычное состояние. Процесс синглетно-триплетного перехода сопровождается излучением ультрафиолетовых волн, которые активизируют звено биохимических и биофизических процессов, направленных на нормализацию обменно-окислительных реакций организма. За годы применения метод отлично зарекомендовал себя в разных клиниках Европы, Америки и СНГ.

Синглетный кислород, который мы применяли для оздоровления детей в школе, получался с помощью аппарата «МИТ-С» (патенты на полезную модель Украины №33892, №1395, патент на полезную модель России №81644) с использованием генераторов ультрафиолетового и квазилазерного излучения и двойной магнитной обработки.

Синглетно-кислородная смесь представляет собой туман, куда входит кроме синглетного кислорода ( $^1\text{O}_2$ ) пары воды, оксид азота (NO) и воздух. Нами применялась методика структурирования воды для приготовления синглетно-кислородных пенек. Использование растворов происходило сразу же после их приготовления.

Использование метода целесообразно при:

1. Проведении общеукрепляющих и оздоровительных мер для детей школьников по графику - четыре раза на протяжении учебного года по 10-25 сеансов на курс, а также в периоды роста сезонной опасности острых респираторных и вирусных заболеваний.
2. Патологии органов дыхания без декомпенсации и в период вне обострения;
3. Заболеваниях органов системы пищеварения;
4. Переутомлении и нервно-астенических состояниях ребенка;
5. Заболеваниях опорно-двигательного аппарата (сколиозы, остеохондрозы).
6. Заболеваниях органов внутренней секреции.

Об эффективности использования синглетно-кислородной терапии свидетельствуют научные исследования, проведенные институтом педиатрии, акушерства и гинекологии по оздоровлению детей с наличием хронических заболеваний верхних дыхательных путей в базовых школах.

Вышеупомянутые процедуры проводятся с помощью аппарата для приготовления синглетно-кислородной смеси «МИТ-С».

Назначение детям синглетно-кислородных коктейлей на протяжении 10 дней дало возможность значительно уменьшить количество патогенной микрофлоры в носоглотке, повысить уровень нормальной микрофлоры и снизить активность воспалительных процессов.

В результате применения метода наблюдалось общее улучшение состояния здоровья детей, снижение острой заболеваемости, нормализация бактериальной микрофлоры у детей с хроническими тонзиллитами, «восстановление» микробиоценоза носоглотки, улучшение успешности, понижение уровня невротических и депрессивных состояний.

СКТ должны стать одним из базовых методов оздоровления детей в организованных коллективах. Синглетно-кислородные смеси представляют собой обогащенные синглетным кислородом ингаляции, коктейли, приготовленные на основе столовой бутилированной и минеральной воды, фиточаев, соков, растительных сиропов.

Противопоказаний для применения метода не выявлено.

Только системный подход к решению проблемы сохранения здоровья детей на базе учреждений образования обеспечит фундамент здоровья взрослого населения и процветания государства.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Самосюк И.З., Чухраев Н.В., Писанко О.И. «Синглетно-кислородная терапия». Научно-методическое пособие. Киев-Москва, 2007 г.
2. Неділько В.П., Омельченко Л.І., Квашиіна Л. В. і соавт. Організація профілактичних і оздоровчих заходів для дітей в умовах загально освітніх навчальних закладів (методичні рекомендації). Київ – 2012.

## ТҮЙІН

Мақалада төменинтенивті резонанстық физиотерапия мен синглеттік-өттектік сауықтыруды қолданатын оқу мекемелерінің негізінде жүзеге асырылатын балалар денсаулығын сақтау бағдарламасының ұйымдастырылу ерекшеліктері қарастырылған.

**Түйін сөздер:** синглеттік-өттектік емдеу, төменинтенивті резонанстық физиотерапия, балалар денсаулығын сақтау.

## SUMMARY

The article Kozhanova A.K. and Chuhraev N.V. described the features of the organization of the program to preserve the health of children on the basis of educational institutions using the singlet-oxygen prevention and low-intensity resonance physiotherapy.

**Keywords:** singlet-oxygen therapy, physiotherapy lower intensity resonance and protecting the health of children.

---

УДК 614.2 – 053.5 – 078=943.72

## КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ УЙГУРСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

*К. В. Рахимова, В. Р. Шим, К. К. Бисенбай, Н. Ф. Твелинёва*

Казахский Национальный Медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,

## Аннотация

В статье представлены клинические наблюдения за 1008 школьниками уйгурской популяции в возрасте от 6-17 лет с патологией костно-двигательной системы (дисплазия соединительной ткани), половое развитие в сравнительном аспекте (по возрасту, полу, национальной принадлежности).

**Ключевые слова:** дисплазия соединительной ткани, уйгурская популяция, половое развитие, физическое развитие