

### Discussion

Our study confirm that a TB highly endemic area of origin constitutes a risk factor (Raviglione, 1995; Watkins, 2002). Growing migration implies movement of people from high to low endemicity. Furthermore a series of unfavorable factors present in certain high risk groups in economically developed societies (poverty, lack of stable home, drug dependence, HIV infection) has made it mandatory for occidental countries to focus attention on a disease which seemed to have been forgotten. Other conditions, such as staying in prison or in protected homes, being in contact with TB cases, cause a risk increase (De Riemer, 1998; Grange, 2001). Our data indicate that the highest tuberculin indices are found exactly among the «most alienated of the alienated». Although the number of subjects examined by risk factors are different nevertheless there is a sharp difference between those socially organized (i.e. nomads, Chinese) and those without social reference, who seek occasional and temporary hospitality in available structures.

The population groups examined, generally speaking show higher rates than the Italian population. Stability is a «protected» factor in relation to *M. tuberculosis* (Koch's bacillus) infection. In fact the overall analysis shows that nomads of various age groups examined in the study present positive values (13.5%) not too different from those of the adult population.

As described in literature, TB recognizes poverty and «emargination» among its principle risk factors. Poverty is a powerful factor capable of canceling ethnic and racial differences. Tuberculosis, a disease of the past and a disease of the present, will not be a disease of the future only if health commitment will be combined with a deep political and social commitment.

### REFERENCES

1. *Broekmans F.F.* European framework for tuberculosis control and elimination in countries with a low incidence. Recommendations of the World Health Organization (WHO), International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (IUATLD) and Royal Netherlands Tuberculosis Association (KNCV) Working Group / F.F. Broekmans [et al.] // *Eur Respir J.* — 2002. — Vol. 19(4). — P. 590–592.
2. *DeRiemer K.* Tuberculosis among immigrants and refugees / K. DeRiemer [et al.] // *Arch Intern Med.* — 1998. — Vol. 158. — P. 753–760.
3. *Dye C.* Consensus statement. Global burden of tuberculosis: estimated incidence, prevalence and mortality by country. WHO Global Surveillance and Monitoring Project / C. Dye [et al.] // *JAMA.* — 1999. — Vol. 282 (7). — P. 677–686.
4. *Gazzard B.* Tuberculosis, HIV and the developing world / B. Gazzard // *Clin Med.* — 2001. — Vol. 1. — P. 62–68.
5. *Grange J.* Tuberculosis in disadvantaged groups / J. Grange [et al.] // *Curr Opin Pulm Med.* — 2001. — Vol. 7. — P. 160–164.
6. *Iademarco M.F.* Epidemiology of tuberculosis / M.F. Iademarco [et al.] // *Semin Respir Infect.* — 2003. — Vol. 18(4). — P. 225–240.
7. *McCray E.* The epidemiology of tuberculosis in the United States / E. McCray [et al.] // *Clin Chest Med.* — 1997. — Vol. 18 (1). — P. 99–113.
8. *Raviglione M.C.* Evolution of WHO policies for tuberculosis control, 1948–2001 / M.C. Raviglione [et al.] // *Lancet.* — 2002. — Vol. 359(2). — P. 775–780.
9. *Raviglione M.C.* Global Epidemiology of tuberculosis. Morbidity and mortality of a worldwide epidemic / M.C. Raviglione [et al.] // *JAMA.* — 1995. — Vol. 273(3). — P. 220–226.
10. *Watkins R.E.* Predicting tuberculosis among migrant group / R.E. Watkins [et al.] // *Epidemiol Infect* 2002. — Vol. 129. — P. 623–628.
11. WHO. Global tuberculosis control. WHO Report 2003. — Geneva, 2003.

Поступила 20.06.2006

УДК 614.2-053.2/.6(476.7)

## ИССЛЕДОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ БРЕСТСКОЙ ОБЛАСТИ

Г.С. Стасевич

Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья

Статья посвящена исследованию оценки детьми и подростками своего здоровья; степени их информированности по проблеме формирования здорового образа жизни, источников получения информации; выявлению основных потребностей, касающихся информации о

здоровом образе жизни и укреплении здоровья. С этих позиций представлены подходы к решению задачи формирования здорового образа жизни в учреждениях образования.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, дети, подростки, учебные заведения, питание, физическая культура и спорт, режим дня, психоактивные вещества.

## THE RESEARCH OF HEALTHY WAY OF LIFE OF CHILDREN AND TEENAGERS IN BREST REGION

G.S. Stasevich

Brest Regional Center of Hygiene, Epidemiology and Public Health

The article deals with the study of evaluation by children and teenagers of their way of life; the degree of their knowledge about the problem of formation of the healthy way of life, sources of information; disclosing of the main needs connected with getting of information about the healthy way of life and strengthening of their health. The approaches to a solution of the problem of formation of the healthy way of life in the educational establishments.

Key words: health, healthy way of life, children, teenagers, educational establishments, food, physical training and sport, daily time-table, psychoactive substances.

Здоровье населения является важным показателем социального благополучия, нормального экономического функционирования общества. По данным различных исследований, состояние здоровья в первую очередь определяется физической и социальной средой, образом жизни и в меньшей степени зависит от здравоохранения [1, 2, 3].

**Целью** настоящего исследования явилось изучение состояния здоровья, оценка знаний и навыков по различным аспектам здорового образа жизни детей и подростков Лунинецкого района. Основные задачи исследования: оценка детьми своего здоровья; оценка степени их информированности по проблеме сохранения и укрепления здоровья и источниках информации; выявление основных потребностей, касающихся информации о здоровом образе жизни и укреплении здоровья.

Для оценки образа жизни в его связи со здоровьем был проведен опрос 2003 учащихся методом основного массива 10 учебных заведений Лунинецкого района, из них школьники младших, средних и старших классов составили, соответственно, 10,8, 43,2, и 46%.

Варианты разработанных анкет имели особенности и отличия, определяемые возрастом школьников. Вместе с тем каждый из вариантов анкеты включал сходные смысловые блоки: вопросы социального плана, оценки состояния здоровья, соблюдения режима дня и отдыха, изучения особенностей питания, физической активности, отношения детей и взрослых к этим вопросам.

Полученные результаты свидетельствуют о серьезности проблемы со здоровьем детей и подростков. Состоянием своего здоровья обеспокоены от 73,1% до 89,8% опрошенных (рис. 1).



Рис. 1. «Вас беспокоит ваше здоровье?»

Примерно одинаковое количество младших и средних школьников указывают как на ухудшение (14,8%, 10,8%), так и на улучшение состояния своего здоровья за последние два года (26,3%, 29,7%). При этом старшие дети оценивают динамику своего здоровья более пессимистично по сравнению с младшими и средними (26,9%). Не знают, как оценить динамику в состоянии своего здоровья 34,2% школьников.

С возрастом у детей растет понимание роли своей ответственности за состояние здоровья. Однако достаточно большой процент детей продолжает считать, что за их здоровье ответственны взрослые, преимущественно, врачи и родители.

Среди причин, изменивших состояние здоровья к лучшему, дети младших классов назвали: получение хорошего лечения в медучреждении — 17,0%; изменение качества питания — 36,0%. На изменение отношения к своему здоровью как причину, влияющую на здоровье, указывают 13,0% опрошенных.

Одной из основных причин, влияющих на состояние их здоровья, учащиеся средних классов назвали изменение отношения к своему здоровью (16,9%). На втором месте стоит получение лечения в медучреждении (15,2%), на третьем — изменение качества питания (6,0%).

Изменение состояния своего здоровья 22,5% учащихся старших классов связывают, прежде всего, с изменением отношения к нему, 18,2% — с улучшением качества питания.

Среди факторов, важных для здоровья, на первое место ученики младших классов ставят физическую активность — 64,0% ответов; на второе место — хорошее питание — 57,0%. Хотят иметь больше знаний о здоровом образе жизни 40,7% детей, надежных друзей — 33,0%, под-

держку семьи — 27,7%, спокойную обстановку — 28,0%, больше свободного времени — 29,0%; желают улучшить жилищные условия 28,0% детей.

Чтобы улучшить состояние здоровья, нужно, по мнению учащихся средних классов, больше заниматься физкультурой и спортом — это отметили 55,2% детей, иметь больше знаний о здоровом образе жизни — так полагают 51,2% школьников. Еще 38,9% учащихся считают важным избавление от вредных привычек, улучшение качества питания — 36,0%. Хотят иметь много свободного времени 27,9% детей, 27,0% учащихся хотели бы иметь поддержку со стороны семьи, а 24,4% детей — спокойную обстановку дома. Поддержку со стороны друзей желают иметь 19,1% учащихся.

Для улучшения здоровья учащимся старших классов нужно, в первую очередь, много свободного времени — так считают 53,2% детей; заниматься физкультурой и спортом — так полагают 40,3% детей. Спокойную обстановку дома хотят иметь 37,1% школьников, улучшить качество питания — 34,4% учащихся, иметь больше знаний о здоровом образе жизни — еще 26,4% опрошенных. Избавление от вредных привычек отметили 20,3% детей, поддержку со стороны семьи — 16,5% и поддержку со стороны друзей — 14,3% опрошенных.

Однако с возрастом число детей, регулярно соблюдающих режим дня, уменьшается, а не соблюдающих — увеличивается в 6 раз (рис. 2).

Связано это, возможно, с тем, что они не полностью осознают связь между режимом дня и состоянием здоровья, не знают, какие нарушения могут возникнуть в организме, если не устранить те нарушения режима дня, которые они сами же и указали (рис. 3).

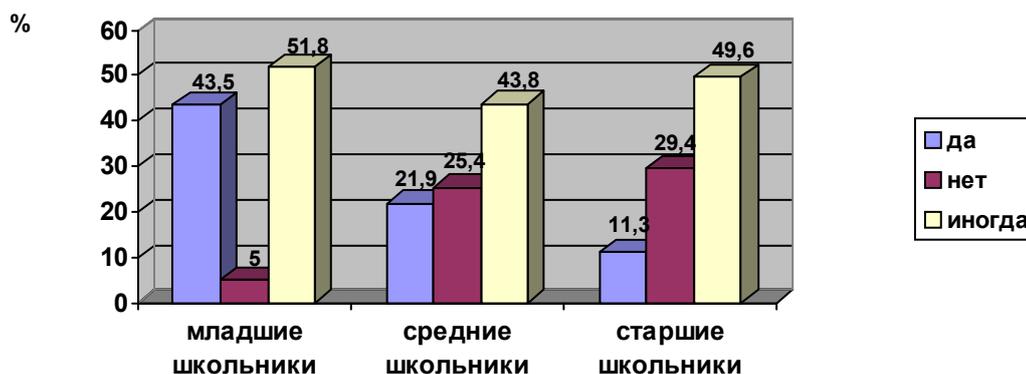


Рис. 2. Соблюдаете ли вы в настоящее время режим дня?»

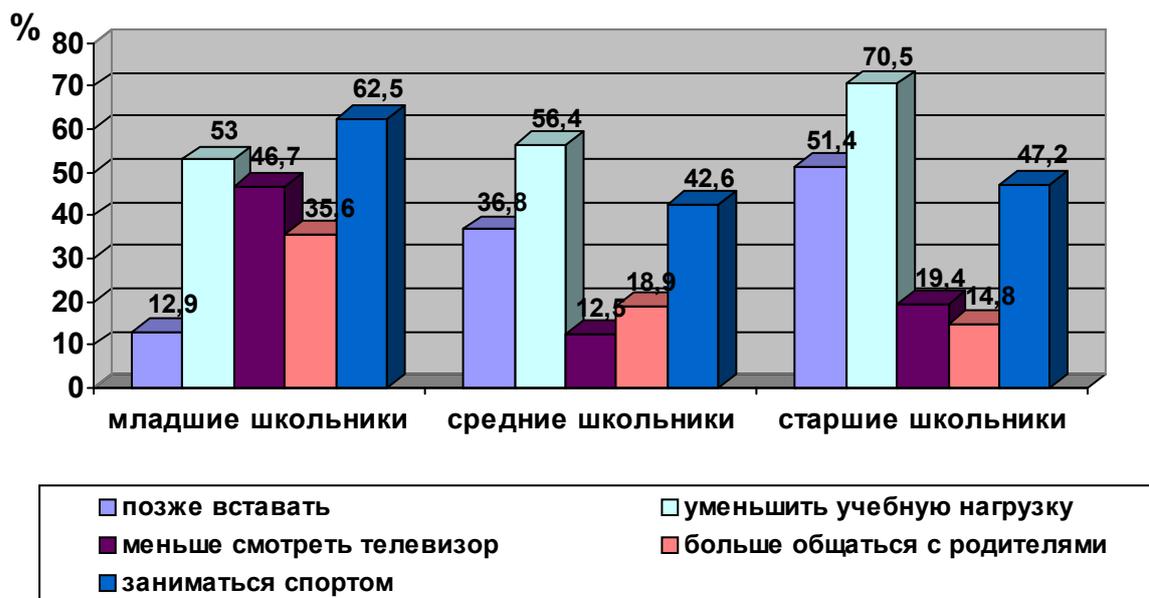


Рис. 3. «Что бы вы хотели изменить в режиме дня?»

Из рисунка 3 видно, что режим дня соблюдают 43,5% детей младших классов, иногда соблюдают — 51,8% детей, не соблюдают вовсе — 5,0%.

21,9% учащихся средних классов также соблюдают режим дня. Основная масса из них соблюдает его иногда — 43,8%. Не соблюдают режим дня 25,4% школьников, затрудняются ответить на этот вопрос 8,7% учащихся.

Среди старшеклассников соблюдают режим дня 11,3% опрошенных. Основная масса учащихся соблюдает режим дня иногда — 49,6%. Не соблюдают режим дня 29,4% школьников.

На вопрос, что необходимо предпринять для улучшения режима дня, большинство — 62,5% учащихся младших классов ответили, что нужно заниматься физкультурой и спортом. Важным моментом они считают также уменьшение школьной нагрузки — 53,0%. 46,7% детей полагают, что нужно меньше смотреть телевизор. Раньше ложиться спать — отметили 44,0% учащихся и позже вставать — 12,9% детей. Больше общаться с родителями хотят 35,6% детей, а 5,0% детей выразили желание учиться в другую смену.

В своем режиме дня учащиеся средних классов желают уменьшить учебную нагрузку — 56,4% ответов, а также больше заниматься спортом — 42,6%, позже вставать — 36,8%, раньше ложиться спать —

23,2%. Больше общаться с родителями желают 18,9% детей, учиться в другую смену — 13,6% и меньше смотреть телевизор — 12,5% детей.

Школьники старших классов указали, что в своем режиме дня они желают, прежде всего, уменьшить учебную нагрузку — 70,5% ответов; больше заниматься спортом хотят 47,2% детей, позже вставать — 51,4% опрошенных. Уменьшить время просмотра телепередач считают необходимым 19,4% подростков, больше общаться с родителями — 14,8% учащихся и учиться в другую смену — 9,7% опрошенных.

От 63,0 до 80,0% подростков считают, что питание оказывает влияние на состояние здоровья. Однако в ходе исследования выявлено, что учащиеся недостаточно владеют вопросами рационального питания. Правильно питаться — значит, по мнению школьников средних классов, соблюдать, в первую очередь, режим питания (51,9% ответов), разнообразить свой пищевой рацион (27,2%), выбирать полезные продукты питания (25,9%).

53,7% учащихся младших классов каждый раз кушают дома перед школой, 32,4% — едят иногда, так что в большинстве своем дети младшего школьного возраста кушают дома перед школой более или менее регулярно.

Всегда едят дома перед школой 46,4% учащихся средних классов, иногда кушают —

31,9% учащихся, вообще не кушают перед школой — 3,6% учащихся. Остальные 17,5% школьников ответили: «как получается».

42% учащихся старших классов обязательно едят дома перед школой, иногда кушают — 47,8% школьников. Вообще никогда не кушают перед школой 10,1% учащихся.

Обращает на себя внимание достаточно высокий процент детей, не удовлетворенных своим питанием, при этом не всегда удовлетворены — 38,4% учащихся, совсем не удовлетворены — 5,6% детей. Хотели бы больше употреблять в пищу овощей и фруктов 71,7% детей, 17,4% детей отметили, что им не хватает мясных блюд. Больше хотят есть сладкого 15,2% школьников, регулярно получать горячую пищу — 13,7% учащихся, больше есть рыбных блюд желают 10,6% подростков. 9,1% опрошенных считают, что им нужно больше есть молочных блюд. Всегда едят дома перед школой только 42,0–53,7% детей и подростков.

Несмотря на то, что дети отметили физическую культуру и спорт наиболее важными для улучшения состояния здоровья (72,0–85,0%), подавляющее большинство учащихся не посещают спортивные сек-

ции. Основные причины, из-за которых школьники средних и старших классов не посещают спортивные секции: нет секций там, где они живут — от 8,4 до 12,8%, нет денег для секций — от 4,1 до 7,5%, нет времени из-за учебы — у 18,5–23,9% школьников, не считают нужным — 9,3–10,0% учащихся, не посещают из-за лени — 7,1–28,7% школьников.

Особая ситуация наблюдается в связи с употреблением детьми психоактивных веществ. Анализ полученных результатов исследования показал, что вредные привычки широко распространены среди школьников. В среднем 22,4% школьников курят регулярно или периодически. Возможно, это связано с тем, что курят 48,3% отцов.

Почти половина опрошенных младших школьников пробовали пиво, четвертая часть детей — вино и 2,7% — водку. В средних и старших возрастных группах школьников эти проценты значительно выше: 67,0% детей средних классов пробовали водку. Число детей, которые не пробовали спиртное, небольшое, и с возрастом их количество уменьшается. В дошкольном возрасте пробовали спиртное 20,0% учеников (рис. 4).

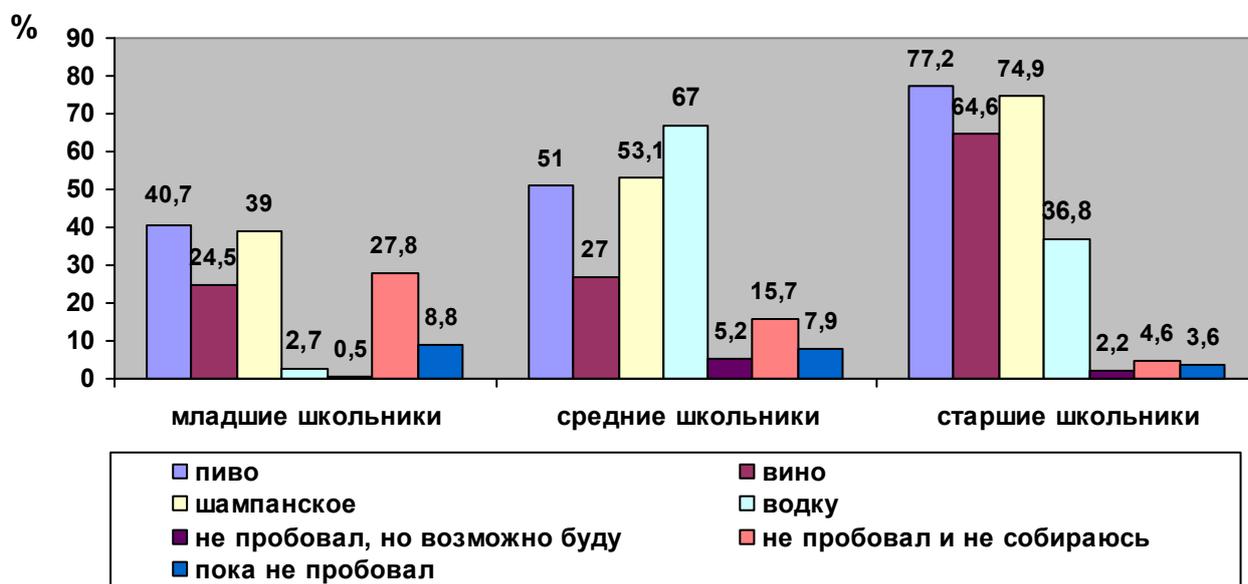


Рис. 4. «Пробовали ли вы алкогольные напитки?»

Как показал опрос, преимущественно дети пробовали спиртные напитки дома, что указывает на неблагоприятную ситуацию с алкоголем в семье. По мере взросления возрастает роль друзей, улицы и т.д. Преобладающей причиной, побудившей

детей впервые попробовать спиртные напитки, явилось их личное желание, однако младшие школьники отметили значительную роль в этом взрослых (родители — 26,4%, родственники — 16,7%), которые предложили им попробовать алкоголь.

В совокупности около 75,0% школьников оценили вкус спиртных напитков положительно, при этом употребление их сопровождалось состоянием веселости у 60,0% опрошенных, и только 25,0% учащихся оценили вкус спиртного негативно. Это также крайне тревожная тенденция. Количество детей и подростков, употреблявших алкоголь повторно с различной периодичностью, значительно выше, чем не употреблявших спиртное впоследствии, причем негативная тенденция прослеживается с возрастом.

Наркотические вещества пробовали 2,8% школьников старших классов, 3,5% учащихся ответили, что пробовали, но больше не будут, 93,6% опрошенных — не пробовали. 4,1% школьников не уверены в том, что они не попробуют наркотические вещества.

В ходе исследования проанализирована ситуация употребления психоактивных веществ родственниками и друзьями учащихся средних классов. Отцы курят у 48,3% учащихся, мамы — у 1,8%, сестры — у 0,6%, братья — у 3,8%, друзья — у 6,5% учащихся. Наркотические вещества принимают: отец — у 0,1% опрошенных, друзья — у 0,2% школьников.

Обращает на себя внимание то, что 40% детей средних и старших классов ответили, что они не хотят знать больше о влиянии алкоголя, наркотиков и табака.

Большинство детей (от 50,0 до 100,0%) полагает, что состояние здоровья зависит от

здорового образа жизни, а составляющими здорового образа жизни они в равной степени считают основные четыре фактора: физическую активность, закаливание, рациональное питание и личную гигиену.

Наиболее важным аспектом здорового образа жизни школьники средних классов считают физическую активность — 64,5% опрошенных. На втором месте по количеству ответов стоит личная гигиена — 60,5% ответов, на третьем — рациональное питание — 55,7% школьников, 47,6% учащихся выделили закаливание организма, 32,2% — отметили активный труд, 29,2% — своевременное обращение к врачу. Ответ «оптимизм» дали 21,4% школьников, 15,9% учащихся отметили необходимость заботиться об окружающем мире.

Школьники старших классов в числе наиболее важных аспектов здорового образа жизни в 81,1% случаев назвали физическую активность, в 77,6% случаев — личную гигиену, в 69,6% случаев — рациональное питание. 57,6% учащихся считают важным закаливание организма, 51,7% — активный труд, 37,9% — оптимизм.

Подавляющее большинство школьников средних и старших классов — 83,6 и 67,4% соответственно хотят знать больше о здоровом образе жизни, что обосновывает необходимость реализации общемедицинских образовательных программ среди детей (рис. 5).



Рис. 5. «Хотите иметь больше информации о здоровом образе жизни?»

На основании ответов учащихся средних классов, на первое место среди источников информации вышли школьные уроки — 59,0%, второе место занимают родители — 54,9%. Важным источником ин-

формации для детей является также телевидение — 36,2%. Из лекций получают полезную информацию 30,3% школьников, из радиопередач — 16,6%, из печати — 10,5% опрошенных.

На первом месте среди источников информации для учащихся старших классов стоят школьные уроки — 71,4%, второе место занимает телевидение — 62,9%. Важным источником информации для детей являются также их родители — 43,8% учащихся отметили это. Из лекций получили полезную информацию 38,4% школьников, из радиопередач — 20,9% учащихся, из печатной продукции — еще 27,7% опрошенных.

Школьники средних классов желают получать информацию, прежде всего, на школьных уроках — 53,4%, из телепередач — 36,4%. На видеофильмы указали 35,9% детей. Важными многие из них считают также лекции (26,4%) и индивидуальные консультации специалистов (18,8%). Получать информацию через радио хотят 18,5% школьников, из листовок и памяток — 18,1%, из газет — 10,8% детей.

Старшеклассники хотят получать информацию из телепередач — 48,1%, видеофильмов — 38,9% детей, на уроках в школе — 36,1% детей. Важными они также считают индивидуальные консультации специалистов (32,4% ответов). Лекции, как источник информации, привлекают 31,3% школьников, печать — 19,6% всех опрошенных. Листовки и памятки готовы читать 18,6% школьников, получать информацию через радио — 16,5% опрошенных. На первое место среди источников получения информации учащимися вышли школьные уроки, второе место занимают родители, а затем телевидение.

Таким образом, исследование позволило получить достаточно объективные, репрезентативные данные, характеризующие оценку детьми своего здоровья; оценку степени их информированности по проблеме сохранения и укрепления здоровья, оптимальные источ-

ники получения информации; основные потребности, касающиеся информации о здоровом образе жизни и укреплении здоровья.

Анализ результатов свидетельствует, что ключевой проблемой сохранения и укрепления здоровья населения является обучение навыкам здорового образа жизни школьников.

Учитывая тот факт, что самым важным источником информации для детей являются уроки, нужно, очевидно, в большей степени совершенствовать школьную программу по здоровому образу жизни, методике преподавания и учебные пособия.

Важным является и повышение информированности о проблемах формирования здорового образа жизни родителей, поскольку именно на них, как на второй по степени важности источник информации, указали школьники.

В целом же выявленные негативные тенденции, отрицательно влияющие на здоровье детей и подростков, в том числе поведенческие факторы являются серьезным поводом для более тесного взаимодействия учителей, психологов, врачей-валеологов и других специалистов, которые могут и должны влиять на сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения.

#### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Ростовцев, В.Н. Медицина здоровья – настоящее и будущее / В.Н. Ростовцев [и др.] // Здоровоохранение. — 2001. — № 7. — С. 3–6.
2. Кучеренко, В.З. Проблемы профилактики в условиях реформы здравоохранения / В.З. Кучеренко [и др.] // Проблемы социальной гигиены и истории медицины. — 1996. — № 1. — С. 42–46.
3. Лисицин, Ю.П. «Модус» здоровья россиян / Ю.П. Лисицин // Экономика здравоохранения. — 2001. — № 6. — С. 32–37.

Поступила 10.12.2006

УДК 616.5–001/–002:616.995.122 (476)

### ПРОБЛЕМА ШИСТОСОМАТИДНОГО ДЕРМАТИТА НА ОЗЕРЕ НАРОЧЬ (литературный обзор)

С.В. Федорович, Г.Н. Чистенко, А.Г. Маркова, Т.М. Рыбина

Республиканский научно-практический центр гигиены, г. Минск

В статье представлен литературный обзор об этиологии, эпидемиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике шистосоматидных дерматитов.

Ключевые слова: церкарии, шистосоматидный дерматит, шистосомоз.