

УДК 614.8.026.1:613.96: 578. 834.1

## КОВИДТЕН КЕЙІНГІ КЕЗЕҢДЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КОЛЛЕДЖ ЖАСӨСПІМДЕРІНІҢ ДЕНСАУЛЫҒЫНА ҚАТЫСТЫ ҚАУІП ФАКТОРЛАРЫ

Гудым Е.Б.<sup>1</sup>, Исмаилова А.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығының 2 курс магистранты, «Астана медицина университеті», Астана қ., Қазақстан, e-mail: [gudymelena986@gmail.com](mailto:gudymelena986@gmail.com), ORCID 0009- 0006-2029-9937

<sup>2</sup> Астана медицина университетінің қоғамдық денсаулық сақтау және эпидемиология кафедрасының профессоры, Астана қ., Қазақстан, e-mail: [ism.aigul@mail.ru](mailto:ism.aigul@mail.ru)

**Түйіндеме.** Жасөспірімдердің денсаулығы қоғамның табысты дамуының маңызды көрсеткіші болып табылады. Елдегі еңбек пен интеллектуалдық әлеует, сондай-ақ әлеуметтік-демографиялық жағдай жасөспірімдердің денсаулығына байланысты. Жасөспірімдік шақ адам өміріндегі тәуекелді, девиантты және деликвентті мінез-құлық пен ауруға шалдығудың жоғарылауымен сипатталатын ең қиын кезеңдердің бірі болып саналады. Өзін-өзі сақтау мінез-құлқы мен өмір салтына деген көзқарастар осы жаста жүзеге аса бастайды. Жасөспірімдердің психологиялық ерекшеліктері мен құндылықтарының құрылымын зерттеу өзекті болып табылады. Ғылыми зерттеулердің нәтижелері көрсеткендей, жасөспірімдердің физикалық денсаулығының ең қолайсыз факторлары: физикалық белсенділіктің болмауы, оқу жүктемесінің жоғарылауы, дұрыс тамақтанбауы, физикалық белсенділіктің төмендігі және т.б. Бұл мақалада Астана медициналық колледжінің жасөспірімдерінің денсаулығына байланысты проблемаларға әкелетін негізгі қауіп факторлары көрсетілген.

**Мақсаты:** жасөспірімдер арасындағы қауіп факторларын, денсаулық мәселелерін анықтау, медициналық колледждегі жасөспірімдердің өмір сүру сапасын бағалау.

**Әдістер:** сауалнама жүргізген кездегі денсаулық жағдайына, физикалық денсаулықты бағалауға және өмір сапасын бағалауға қатысты сұрақтардан тұратын сауалнама әзірледік. Сауалнаманы Астана медициналық колледжінің 140 студенті толтырды. Зерттеу нәтижелерін статистикалық өңдеу SpSS Statistics бағдарламасы арқылы жүзеге асырылды.

**Нәтижелер:** сауалнамаға сәйкес, қатысқан респонденттердің шамамен үштен бірі салауатты өмір салтын ұстанбайтыны, 51,4%-дан астамы диета ұстанбайтыны, шамамен 24%-ы жүруді ұнатпайтыны анықталды, бұл физикалық белсенділіктің төмендігін көрсетеді, сауалнамаға қатысқан 15 пен 18 жас аралығындағы жасөспірімдердің шамамен 13,8%-ы алкогольді ішімдіктерді кем дегенде бір рет қолданып көрген, 15% алкоголь өнімдерін қолданған. жасөспірімдер телефонды күніне 12-16 сағатқа дейін пайдаланады. Жасөспірімдердің антропометриялық зерттеулерінің нәтижелері дисгармониялық даму 18 жастағы қыздарда байқалатынын және дене салмағының жетіспеушілігінен туындағанын анықтауға мүмкіндік берді. 15-18 жас аралығындағы жасөспірімдердің шамамен төрттен бір бөлігі физикалық белсенділікке ұшырайды.

**Қорытынды.** Зиянды әдеттер қазіргі жасөспірімдерге тән, ал қыздар темекі мен алкогольге қызығушылық танытпайды. 18 жасқа дейін қыздардың 15,3% темекі шегеді. Сауалнамаға қатысқан жасөспірімдердің жартысынан көбі (51,4%) диетаны ұстанбайды және тәтті сусындар қосылған фастфудты жиі тұтынады. Режимді ұстанбайтын жасөспірімдер (65,7%) колледжде оқу процесінде көбірек қиындықтарды бастан кешіреді. Дене салмағының аздығынан жасөспірімдердің физикалық дамуында дисгармония болды. Респонденттердің шамамен 28%-ы физикалық белсенділікті азырақ көрсетті. Жасөспірімдерде отырықшы өмір салтының болуы компьютерді күніне 4 сағатқа дейін (18%) және ұялы телефондарды, күніне 16 сағатқа дейін, күні бойы дерлік пайдалану арқылы көрсетеді. Шамамен 7,2% жаяу жүруді ұнатпайды, жасөспірімдердің шамамен 39% күніне 5000 қадамнан азырақ қадам жасайды. Суық тию жиілігі мен жүру арасындағы корреляцияның орташа деңгейі ( $p=0,081$ ) анықталды. Ковид-19 пандемиясы жасөспірімдердің денсаулығы мен өмір сүру сапасын нашарлатты.

**Түйін сөздер:** жасөспірімдер, денсаулық, қауіп факторлары

## ФАКТОРЫ РИСКА НАРУШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

Гудым Е.Б.<sup>1</sup>, Исмаилова А.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Магистрант 2-го года обучения по специальности «Общественное здравоохранение», «Медицинский университет Астана», город Астана, Казахстан, e-mail: [gudymelena986@gmail.com](mailto:gudymelena986@gmail.com), ORCID 0009-0006-2029-9937

<sup>2</sup> Профессор кафедры общественного здоровья и эпидемиологии, «Медицинский университет Астана», город Астана, Казахстан, e-mail: [ism.aigul@mail.ru](mailto:ism.aigul@mail.ru)

**Резюме.** Здоровье подростков является важным показателем благополучного развития общества. От состояния здоровья подростков зависит трудовой, интеллектуальный потенциал, социально-демографическая обстановка в стране. Подростковый период считается одним из самых критических в жизни человека подвергающийся рискованному, девиантному, делинкветному поведению, а также росту заболеваемости. Установки самосохранительного поведения и образа жизни начинают реализовываться именно в этом возрасте. *Актуальным является изучение психологических характеристик и структуры ценностей подростков.* Результаты научных исследований свидетельствуют, что на состояние физического здоровья подростков наиболее неблагоприятно влияют: гиподинамия, повышенная учебная нагрузка, неправильное питание, низкая физическая активность и др. *В данной статье отражены основные факторы риска, приводящие к нарушению здоровья подростков медицинского колледжа города Астаны.*

**Цель:** выявить факторы риска, нарушения здоровья подростков, оценить качество жизни подростков медицинского колледжа.

**Методы:** нами разработана анкета, состоящая из вопросов, касающихся состояния здоровья на момент опроса, оценки физического здоровья и вопросов, по оценке качества жизни. Анкета заполнена 140 учащимися медицинского колледжа г. Астаны. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием программы SPSS Statistics

**Результаты:** по данным анкетирования, было установлено, что около трети опрошенных респондентов, не ведут здоровый образ жизни, более 51,4% не соблюдают режим питания, около 24% - не любят ходить пешком, что говорит о низкой физической активности, около 13,8% опрошенных подростков в возрасте от 15 до 18 лет, хотя бы один раз, пробовали алкоголь, 15,6% употребляют табачные изделия, 17,8 % подростков пользуются телефоном до 12-16 часов в день. Результаты антропометрических исследований подростков позволили установить, что дисгармоничность развития наблюдалась у 18 летних девушек и обусловлена дефицитом массы тела. Около четверти подростков в возрасте 15-18 лет подвержены гиподинамии.

**Выводы.** Вредные привычки характерны для современных подростков, при чем, интерес к сигаретам и алкоголю не меньше проявляют и девушки. К 18 годам курят 15,3% девушек. Более половины (51,4%) опрошенных подростков не соблюдают режим питания и часто употребляют фаст-фуд, запивая сладкими напитками. Подростки (65,7 %) не соблюдающие режим испытывают больше трудностей в процессе обучения в колледже. Отмечалась дисгармоничность физического развития подростков, обусловленная дефицитом массы тела. Около 28% респондентов были менее активны в физическом плане. О наличии малоподвижного образа жизни у подростков говорит использование компьютеров до 4 часов в сутки (18 %) и сотового телефона, до 16 часов в сутки, практически весь день. Около 7,2% не любят ходить пешком, при этом почти 39% подростков делают менее 5000 шагов в день. Выявлен средний уровень ( $p=0,081$ ) корреляционной связи между частотой простудных заболеваний и ходьбой пешком. Пандемия Covid-19 ухудшила здоровье и качество жизни подростков.

**Ключевые слова:** подростки, здоровье, факторы риска

## RISK FACTORS FOR HEALTH DISORDERS IN ADOLESCENTS OF MEDICAL COLLEGE IN THE POST-COVID PERIOD

Gudym E.B.<sup>1</sup>, Ismailova A.A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Second-year Master's student in the specialty "Public Health", "Astana Medical University", Astana, Kazakhstan, e-mail: [gudymelena986@gmail.com](mailto:gudymelena986@gmail.com), ORCID 0009-0006-2029-9937

<sup>2</sup> Professor of the Department of Public Health and Epidemiology, "Astana Medical University", Astana, Kazakhstan, e-mail: [ism.aigul@mail.ru](mailto:ism.aigul@mail.ru)

**Abstract.** The health of adolescents is an important indicator of the successful development of society. The labor, intellectual potential, socio-demographic situation in the country depend on the health of adolescents. Adolescence is considered one of the most critical periods in a person's life, exposed to risky, deviant, delinquent behavior, as well as an increase in morbidity. Self-preservation behavior and lifestyle attitudes begin to be realized at this age. The study of psychological characteristics and the structure of values of adolescents is relevant. The results of scientific research indicate that the most unfavorable factors for the physical health of adolescents are: physical inactivity, increased academic workload, poor nutrition, low physical activity, etc. This article reflects the main risk factors leading to deterioration in the health of adolescents of the Astana Medical College.

**Purpose:** to identify risk factors, health disorders in adolescents, to assess the quality of life of adolescents of medical college.

**Methods:** we developed a questionnaire consisting of questions regarding the state of health at the time of the survey, assessment of physical health and questions on assessing the quality of life. The questionnaire was completed by 140 students of Astana Medical College. Statistical processing of the research results was carried out using the SpSS Statistics program.

**Results:** according to the questionnaire, it was found that about a third of the respondents do not lead a healthy lifestyle, more than 51.4% do not follow a diet, about 24% do not like to walk, which indicates low physical activity, about 13.8% of the surveyed teenagers aged 15 to 18 years have tried alcohol at least once, 15.6% use tobacco products, 17.8% of teenagers use the phone up to 12-16 hours a day. The results of anthropometric studies of adolescents made it possible to establish that the disharmony of development was observed in 18-year-old girls and is due to a lack of body weight. About a quarter of teenagers aged 15-18 years are subject to physical inactivity.

**Conclusion.** Bad habits are typical for modern teenagers, and girls are no less interested in cigarettes and alcohol. By the age of 18, 15.3% of girls smoke. More than half (51.4%) of the teenagers surveyed do not follow a diet and often eat fast food, washing it down with sweet drinks. Teenagers (65.7%) who do not follow a diet experience more difficulties in the process of studying at college. Disharmonious physical development of teenagers was noted, due to underweight. About 28% of respondents were less active physically. The presence of a sedentary lifestyle in teenagers is indicated by the use of computers up to 4 hours a day (18%) and a cell phone, up to 16 hours a day, almost all day. About 7.2% do not like to walk, while almost 39% of teenagers take less than 5,000 steps per day. An average level ( $p = 0.081$ ) of correlation was revealed between the frequency of colds and walking. The Covid-19 pandemic has worsened the health and quality of life of teenagers.

**Keywords:** teenagers, health, risk factors

**Корреспондент автор:** Гудым Елена Борисовна старший преподаватель НАО МУА, кафедра Реабилитологии и спортивной медицины, Астана, Казахстан

**Адрес:** Астана ул.Байзак -датка 10 кв. 2

**Контактный телефон:** 8-701-132-72-65

**E-mail:** [gudymelena986@gmail.com](mailto:gudymelena986@gmail.com)

### Введение

Здоровье подростков зависит от многих факторов, в том числе от питания, продолжительности сна, от физической активности, избыточного использования гаджетов, от большого потока информации, самооценки, наличия стрессов и эмоциональной перегрузки и т.д. [1,2]. Одним из важнейших показателей здоровья подростков является состояние удовлетворенности психического статуса и физического развития. Острота проблем, связанных с формированием здоровья подростков,

обусловлена и тем, что в этом возрасте интенсивные ростовые процессы совпадают с социальными нагрузками: изменением образа жизни и поведения, необходимостью профессионального самоопределения [3,4]. Недостаток движения приводит к избыточному весу, вредные привычки со временем отрицательно сказываются на здоровье подростков уже во взрослой жизни [5-7]. В условиях пандемии с изменением формата дистанционного образования, подростки большую часть времени находились дома, не имея возможности вести здоровый образ жизни [8-18].

#### Материалы и методы

Для проведения исследования нами была составлена анкета, включающая вопросы по самооценке состояния здоровья, так же вопросы, касающиеся оценки физического развития и вопросы, по оценке качества жизни. По вопросам, изучения влияния факторов риска на здоровье подростков, были изучены данные отечественных и зарубежных ученых, за последние 5-10 лет. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием программы SPSS Statistics для расчета относительных и средних величин, и оценки достоверности (критерий Стьюдента t и критерий согласия  $\chi^2$ ).

#### Результаты

Результаты социологического опроса позволили выявить, что более половины подростков (51,4 %) не соблюдают режим питания (табл. 1).

Таблица 1 - Частота соблюдения режима питания подростками

Возраст	Соблюдаете ли Режим питания			
	Да	%	Нет	%
15 лет	6	8,8%	12	16,4%
16 лет	29	42,6%	30	41,7%
17 лет	26	38,2%	24	32,8%
18 лет	7	10,3%	6	8,2%
Итого 140	68	48,2%	72	51,4%

Не соблюдение режима питания, по мнению опрошенных подростков чаще всего связано с тем, что по утрам практически не завтракают, в течение учебного дня питание в основном, осуществляется за счет перекусов (хот догов, бургеров, сэндвичей, подслащенных напитков и др.).

Около трети опрошенных подростков всех возрастных групп (от 27,8 до 32,7%) отмечали, что употребляют горячую пищу только один раз в день.

Согласно данным ВОЗ [4], подростки в возрасте 15- 18 лет испытывают давление, со стороны общества, под воздействием которых, начинают употреблять алкоголь, сигареты или другие наркотические средства и вступают в сексуальные отношения в раннем возрасте, подвергая себя риску получения преднамеренных и непреднамеренных травм, наступления нежелательной беременности и приобретения инфекций, передаваемых половым путем, включая вирус иммунодефицита человека.

Основными факторами, определяющими появление вредных привычек (употребление алкогольной и табачной продукции), у подростков являются пример близких родственников, друзей и стрессовые ситуации.

Известно, что употребление алкоголя в раннем возрасте оказывает влияние на снижение успеваемости, возникновение трудности в обучении и проблемы со сном. Характерными признаками ухудшения здоровья являются частая смена настроения, раздражительность, лживость и др.

Установлено, что 13,8% опрошенных подростков на момент опроса уже пробовали алкоголь (рис.1).

Около 12,7% опрошенных девочек употребляли алкоголь, в том числе наибольший процент потребляющих алкоголь девочек в возрасте 16 лет.

А также 18,1 % мальчиков ответили, что употребляли алкоголь, и так же наибольший процент подростков, потреблявших алкоголь - в возрасте 16 лет.

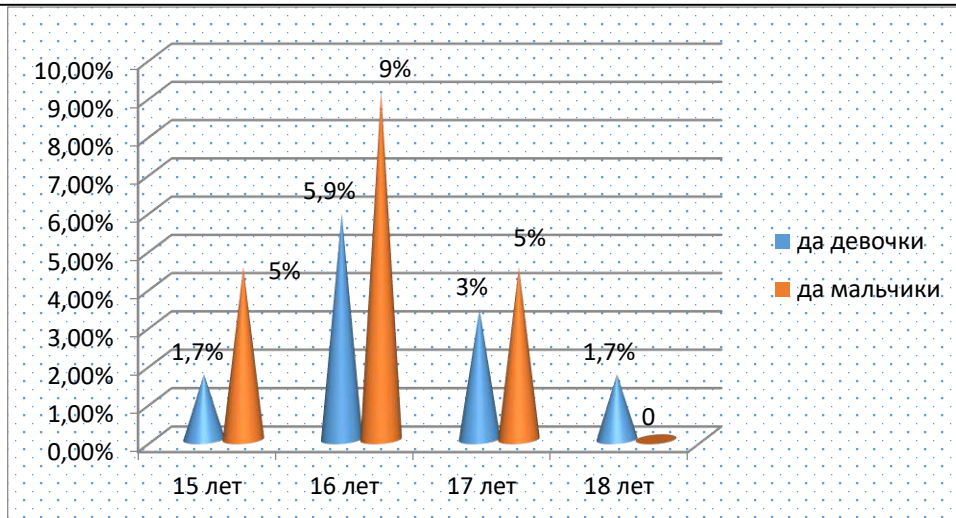


Рисунок 1 - Частота употребления алкоголя подростками, %

Как видно из таблицы 2, около 14,3 % опрошенных подростков отметили «Да» пробовали курить, из них 10,7% - девочек и 3,6% мальчиков.

Таблица 2 - Частота употребления сигарет подростками медицинского колледжа

Возраст	Курите ли вы?			
	Да девочки	%	Да мальчики	%
15 лет	2/16	12,5%	1/2	50%
16 лет	6/50	12%	2/10	20%
17 лет	5/40	12,5%	2/10	20%
18 лет	2/13	15,3%	-	-
Итого 140	15 /118	10,7%	5 /22	3,6%

По возрастной структуре следует акцентировать внимание, на что среди 22 мальчиков курили 5- это в процентном отношении -22,7% больше, чем количество курящих девочек. Из 118 девочек, ответили что курят – 15 девочек, в процентном отношении это составило -12,7%

Больше всего курящих - было среди 18 летних опрошенных девочек, а среди мальчиков больше всего курящих было в возрасте 15 лет.

При анализе влияния учебной нагрузки на состояние здоровья подростков, нами учтены вышеуказанные факторы риска, как соблюдение режима питания и наличие вредных привычек.

Более 71% опрошенных респондентов считают, что учебная нагрузка в колледже оказывает непосредственное влияние на состояние здоровья (табл. 3).

Таблица 3 - Оценка влияния учебной нагрузки на состояние здоровья подростков медицинского колледжа

Возраст	Количество подростков	Оценка влияния учебной нагрузки на здоровье					
		нет	%	да	%	затрудняюсь ответить	%
15 лет	18	1	5,5%	14	77,7%	3	16,7%
16 лет	59	3	5,1%	41	69,5%	15	25,4%
17 лет	50	5	10%	35	70%	10	20%
18 лет	13	1	7,7%	9	69,2%	3	23%
Итого	140	10	7,1%	99	71%	31	21,1%

По мнению респондентов, процесс обучения связан с большим объемом информации и частью выполнения самостоятельного задания, что проявляется признаками утомления и снижения мыслительной функции.

Используя программу SPSS Statistics, результаты корреляционной связи между трудностями в обучении и соблюдением режима питания позволили выявить высокий уровень зависимости (табл.4).

Таблица 4 - Корреляционная зависимость соблюдения режима питания подростками и трудностями в обучении

Режим питания	Трудности в обучении			Критерий Хи-квадрат Значимость р
	нет	да	затруднились ответить	
Не соблюдают	41,6%	65,7%	82,4%	0,002
Соблюдают	58,4%	34,3	17,6%	
Итого	100%	100%	100%	

Высокий уровень корреляционной зависимости ( $p = 0,002$ ) характеризует, прямую зависимость состояния здоровья подростков от таких факторов, как - режим питания и наличие трудностей в процессе обучения в колледже.

Анкетный опрос респондентов позволил выявить, что 44,3 % подростков пользуются сотовым телефоном 3-6 часов в день, 38,9 % подростков пользуются 7-10 часов в день, 17,8 % подростков пользуются телефоном 12-16 часов в день (табл. 5).

Таблица 5 - Продолжительность использования сотовых телефонов

Возраст	Всего	Сколько часов в день сотовый телефон					
		3-6 часов	%	7-10 часов	%	12-16 часов	%
15лет	18	11	17,7%	3	5,7%	4	16%
16 лет	59	24	38,7%	26	49%	9	36%
17 лет	50	22	35,6%	18	34%	10	40%
18 лет	13	5	8,1%	6	11,3%	2	8%
Итого	140	62	44,3%	53	38,9%	25	17,8%

Самой распространенной тратой времени опрошенных респондентов в течение дня, являлась использование гаджетов. Больше всего времени респонденты уделяли общению, выполнению домашнего задания.

Больше всего из всех подростков «сидят в сотовых телефонах» - 15 летние подростки. Длительное сидение с сотовым телефоном приводит к развитию гиподинамии, снижению иммунитета и росту заболеваемости.

Результаты антропометрических исследований подростков позволили установить, что средние показатели физического состояния здоровья обследованных подростков медицинского колледжа находились на уровне возрастных норм (табл.6).

В среднем показатели массы тела варьировали в пределах от 51,3 до 58,4 кг. У основной массы подростков физическое развитие гармоничное.

Таблица 6- Средний уровень показателей физического уровня развития подростков медицинского колледжа

Возраст	Масса (кг)	Рост (см)	ИМТ	ОГК
15 летние	57,61± 9,26	165,2±9,1	21,10	82,9±7,9
16 летние	56,95±10,8	164,0±6,5	21,17	82,3±9,0
17 летние	58,42±11,5	164,0±8,2	21,71	81,6±7,7
18 летние	51,28±8,65	167,8±8,6	18,18	84,9±5,9

По мнению, большинства (от 77,9%) опрошенных респондентов посещение урока физкультуры позволяют не только укрепить физическую активность, но и способствует поддержанию в целом хорошего состояния организма (рис.2).

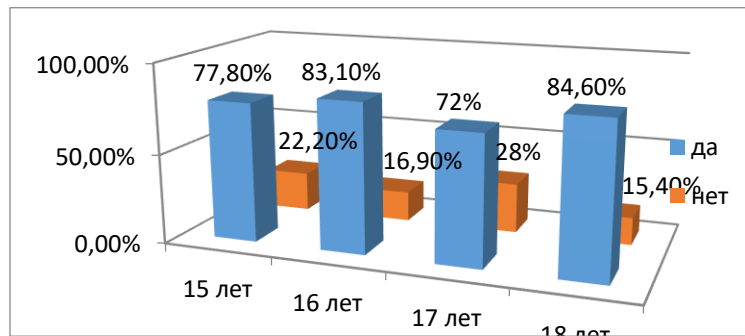


Рисунок 2 – Процент посещаемости урока физкультуры подростками медицинского колледжа

Более 75,7% опрошенных подростков среди показателей здорового образа жизни подростки выделили такие активные формы занятий как, посещение тренажерного зала и бассейна, активный отдых, поездку с семьей на природу, участие в спортивных соревнованиях среди сверстников и друзей по бегу, катанию на лыжах и др.

Как видно из таблицы 7, более до 62% опрошенных подростков различных возрастных групп посещают тренажерный зал в свободное время. При этом менее трети респондентов не регулярно занимаются физической активностью и не посещают тренажерные залы.

Таблица 7- Частота посещений тренажерного зала, распределение по возрастам

Возраст	Посещаете ли вы тренажерный зал		
	нет	да	иногда
15 лет	3 (16,6%)	9 (50%)	6 (33,3%)
16 лет	20(33,3%)	24 (40,7%)	15(25%)
17 лет	9 (18%)	31(62%)	10 (20%)
18 лет	2(15,4%)	5 (38,5%)	6 (41,6%)
Всего 140	34 (24,3%)	69(49,3%)	37(26,4%)

По рекомендациям ВОЗ ежедневная ходьба от 6000 до 8000 улучшают обмен веществ, снижают риск развития различных заболеваний и др. Низкая физическая активность свидетельствует о дефиците двигательной активности [29].

Более 83% опрошенных респондентов любят ходить пешком, при этом половина (48,6%) опрошенных подростков проходят в день от 5 до 10 тысяч шагов (табл.8).

Таблица 8- Активность подростков в течение дня

Возраст	Любите ли вы ходить пешком			Сколько шагов в день		
	да	нет	з/о	5000	5-10тыс	Более 10тыс
15лет	15	1	2	6	10	2
16лет	52	3	4	27	24	8
17лет	38	4	8	17	29	4
18лет	11	2	-	4	5	4
Итого	116(83%)	10(7,2%)	14(10%)	54 (38,6%)	68(48,6%)	18(12,9%)

Результаты корреляционной зависимости установили среднюю значимость связи ( $p=0,081$ ) частоты простудных заболеваний от ходьбы пешком, что свидетельствует о том, что ходьба пешком способствует снижению частоты простудных заболеваний (табл.9).

Таблица 9 - Корреляционная зависимость частоты простудных заболеваний от ходьбы пешком

Частота простудных заболеваний	Пешком			Критерий Хи-квадрат Значимость р
	Нет	Да	Затрудняюсь ответить	
1-2 раза в год	9,9%	84,0%	6,2%	0,081
3-4 раза в год	4,3%	91,5%	4,3%	
Более 5 раз в год	15,4%	61,5%	23,1%	
Итого	8,5%	84,4%	7,1%	

Таким образом, результаты исследования позволили выявить, что антропометрические показатели соответствуют возрастным нормам гармоничного развития подростков.

Показатели индекса массы колебались от 18,2 до 21,7 кг/м<sup>2</sup>. Дисгармоничность развития у 18 летних девушек обусловлена дефицитом массы тела.

Около трети от 24 до 28% респондентов менее активны в физическом развитии, которые проявляются наличием хронических заболеваний, и состоят на диспансерном учете по поводу таким заболеваний, как псориаз, анемия, хронический тонзиллит, гастрит, сахарный диабет, аллергия, кожные заболевания, тиреотоксикоз и др.

Как видно из таблицы 10, подростки, не ведущие здоровый образ жизни, не любящие ходить пешком, не соблюдающие режим, чаще болели Covid -19.

Таблица 10 - Сравнительная оценка состояния здоровья подростков с учетом диагноза Covid -19, %

Показатели здоровья	Перенесли Covid -19	Не перенесли Covid -19
Неудовлетворенность состоянием здоровья	19,4	12,4
Хронические заболевания	11,5	7
Не ведут ЗОЖ	27	18
Не любят ходить пешком	24	16
Не соблюдают режим питания	73,1	37,7
Трудности в учебе	15,2	5,3
Употребляют алкоголь	19,2	13,1
Курят	15,6	12,3

### Обсуждение

Проблема здоровья молодежи обсуждается как у нас в стране, так и за рубежом. В нашей стране 2022 год объявлен Президентом страны «Годом детей», (НБС) по результатам исследования, выполненного в рамках реализации Национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» на 2021-2025 годы, являющегося основой национального мониторинга состояния здоровья и благополучия детей и подростков. Исследование проводилось Национальным центром общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан (НЦОЗ) при поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), где так же отмечалось влияние коронавирусной инфекции на различные аспекты жизни детей и подростков. Онлайн-общение стало нормой среди подростков, вытесняя личное общение. Одна пятая школьников всех возрастов общаются в онлайн-режиме с высокой интенсивностью. Около половины детей общаются онлайн со средней интенсивностью. Среди мальчиков больше тех, кто общается онлайн с высокой интенсивностью, а среди девочек больше тех, кто общается со средней интенсивностью с различными людьми. В 2022 году увеличилась доля школьников с высокой интенсивностью

коммуникаций с разными людьми в онлайн режиме по сравнению с 2018 годом. Каждый восьмой подросток 11-15 лет является проблемным пользователем социальных сетей.

Интенсивность онлайн-общения и проблемное использование социальных сетей следует изучить глубже с точки зрения их возможного влияния на физическое и психическое здоровье детей. Так же было отмечено о плохом влиянии пандемии на жизнь в целом и успеваемость в школе. По одной трети детей сообщило, что меры борьбы с пандемией плохо повлияли на их здоровье в целом и на их психическое здоровье.

### **Выводы**

Таким образом, результаты оценки состояния здоровья подростков медицинского колледжа г. Астаны по данным анкетно-социологического опроса позволили выявить следующее: около 14 % подростков, не удовлетворены состоянием своего здоровья. По их мнению, они часто болеют простудными заболеваниями (более 4 раз в году длительностью около 14 дней); около 19,4% опрошенных подростков имели диагноз Covid-19, и болезнь протекала с развитием пост-ковидного синдрома с жалобами на частые головные боли, быструю утомляемость, нарушение функции внимания, одышку, тревожное состояние и частые депрессии.

У 12,8 % респондентов, Covid-19, протекал с осложнениями, такими как пневмония, ухудшение памяти и ухудшение зрения, проблемы с суставами: около 13,2% респондентов, состояли на диспансерном учете у невропатолога, окулиста, отоларинголога и др.

Результаты оценки факторов риска, влияющих на здоровье подростков, позволили установить: около 13,8% опрошенных подростков пробовали алкоголь; 14,3 % респондентов курят, из них 10,7% - девочек и 3,6% мальчиков; половина 54,7% опрошенных подростков не соблюдают режим питания и употребляют часто бургеры, хот-догами, сладкие напитки. Результаты корреляционной связи позволили установить высокий уровень корреляционной зависимости ( $p=0,002$ ) режима питания и наличия трудностей в процессе обучения в медицинском колледже.

По данным ВОЗ более 80% подростков во всем мире испытывают недостаток физической активности. К популярным видам физической активности относятся ходьба, езда на велосипеде, катание на роликовых коньках, занятия спортом, активный отдых и др. Высокий уровень физической активности снижает риск возникновения заболеваний и необходим для хорошей работы сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата.

Показатели индекса массы колебались в пределах от 18,2 до 21,7 кг/м<sup>2</sup>. Была определена дисгармоничность развития у 18 летних девушек и обусловлена дефицитом массы тела, что свидетельствует о недостаточном физическом развитии и низком уровне здоровья, которые вероятно всего обусловленные не рациональным полноценным питанием и соблюдения самого режима питания. Результаты корреляционной связи позволили установить: средний уровень корреляционной ( $p = 0,081$ ) зависимости между частотой простудных заболеваний и пешими прогулками. Известно, что ходьба, пешие прогулки, положительно влияет на иммунитет и общее функциональное состояние различных систем организма (кровообращения, дыхания, опорно-двигательного аппарата и др.), тем самым, снижается частота простудных заболеваний, повышается уровень физического развития, улучшается психоэмоциональный статус, что способствует поддержанию общего состояния организма.

Фактически каждый четвертый подросток, не посещающий спортивный зал, по всей видимости, не готов к выполнению регулярных физических нагрузок. А с увеличением объема учебных дисциплин, с переходом от курса к курсу, растет негативное отношение к физической культуре (плохая посещаемость, теоретическое выполнение заданий в виде рефератов по физической культуре).

Так же следует отметить, что чаще болеют простудными заболеваниями и в том числе Covid - 19, те подростки, которые не любят ходить пешком, не посещают уроки физкультуры, не соблюдающие режим.

### **Конфликт интересов**

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### **Вклад авторов**

Концептуализация – Исмаилова А.А., методология Исмаилова А.А., Гудым Е.Б., написание (обзор и редактирование)- Исмаилова А.А., Гудым Е.Б., вычитка Гудым Е.Б. Все авторы прочитали, согласились с окончательной версией рукописи и подписали форму передачи авторских прав.

### **Список литературы:**

1. Национальный отчет HBSC - Казахстан 2022. Факторы образа жизни школьников Казахстана их физическое, психическое здоровье и благополучие - Астана-Алматы. - 2022
2. United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation: Report 2021.

3. Как оценивают свое здоровье казахстанские подростки // Национальный центр общественного здравоохранения МЗ РК. – 2020. – URL: <https://strategy.2050.kz/ru/news/zdorove-podrostkov-v-rk-chto-pokazalo-issledovanie>.
4. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) Аналитический отчет. Уровень распространенности и тенденции употребления табака, алкогольных напитков, наркотических веществ ученической молодежи Украины // ОО «Украинский институт социальных исследований им. А. Яременко», 2011
5. Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. ВОЗ // <https://www.who.int/ru/news/item/27-10-2022-one-in-100-deaths-is-by-suicide>.
6. Елисеева Ю.В. Медико-социальные аспекты сохранения здоровья подростков // Вопросы студенческой науки. - 2019. - № 27(2). - С.113-117. DOI : <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2019-27-2-113-117>
7. Журавлева И.В., Лакомова Н.В. Социальная обусловленность здоровья подростков во временном аспекте// Социологическая наука и социологическая практика-2019. - DOI: 10.19181/snp.2019.7.2.6414
8. Национальный доклад «Молодежь Казахстана: 30 лет Независимости» // Министерство информации и общественного развития Республики Казахстан. -Нурсултан, 2021.
9. Безруких М.М., Макарова Л.В., Параничева Т.М. [и др.] Физиолого-гигиенические аспекты организации дистанционного обучения в период пандемии // Наука о здоровье Covid-19. – 2021. - С.33-48.
10. Сетко А. Г. Особенности условий обучения студентов медицинского вуза // Вопросы управления социальной гигиены №7(290). - 2016. - №7 (280). - С. 17-19
11. Елисеева Ю.В., Дубровина Е.А., Елисеева Ю.Ю. Актуальные проблемы сохранения здоровья подростков в регионе: мониторинг и пути решения // Курский научно-практ. Вестник «Человек и здоровье». - 2017. - №2. - С. 39-44.
12. Самандарова Г.И. Дистанционное обучение при пандемии Covid // ASHE-ERIC Higher Education Report. -2002.-Vol.29. No.4-P39 «SCIENTIFIC PROGRESS» Scientific Journal ISSN: 2181-1601
13. Шарова Е.И. Исследование здоровья студентов ВУЗа в условиях дистанционного обучения, как показатель качества образования // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. - 2020. - № 6 (184). - С.401-405.
14. Кизилчек Ф, Райх Д., Йоманс М. Дистанционное обучение студентов: реалии и опыт // Научно-метод. Электр. Ж.- 2020. - № 9. -С.41-56. - DOI 10.24411/2304-120X-2020-11063
15. Лутфуллаев Г.У., Лутфуллаев У.Л., Кобилова Ш.Ш., Неъматов У.С. Опыт дистанционного обучения в условиях пандемии COVID- 19 // Проблемы педагогики. - 2020. - №2. - С.66-69.
16. Елисеева А.В. Специфика организации дистанционных занятий по формированию положительной учебной мотивации младших школьников во внеурочной деятельности // Вопросы студенческой науки. - 2020. -№10(50). - С.229-233
17. Вахабова Г.И. Перспективы развития дистанционного обучения в Казахстане // Педагогическая наука и практика. - 2020. - №4 (30). - С.111-116
18. Антонова Н.Н. Некоторые аспекты организации дистанционного обучения студентов в период пандемии // Мир науки, культуры, образования. - 2020. -№ 5(84). - С. 8-10.
19. Голубев В.В. Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста // Учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования. – 2-е изд.- Москва: Издательский центр Академия, 2013. – 240 с.
20. Тимофеева Я.А., Афанасьева Л.И. Дистанционное обучение и подростковый возраст // «Наука об образовании». Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова Якутск. 2021.-С. 240-243.
21. Адаева А. Национальный центр общественного здоровья МЗ РК, материалы конференции с международным участием - «Детерминанты здоровья и благополучия подростков в общественном здравоохранении Казахстана» - 2021
22. Закусило А.С. Дистанционное обучение как инструмент индивидуального подхода к процессу формирования образовательной мобильности школьников// «Вопросы журналистики, педагогики, языкознания». - 2020. - Т. 39. - №3. -С. 391-398.
23. Сазанов А.В., Сазанова Н.Л., Демина Г.А., Попова М.Л. Оценка уровня физического здоровья и адаптивных возможностей первокурсников гуманитарного университета // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 5. -С 118

24. Поварго Е.А., Зулъкарнаев Е.А. Методы изучения физического развития детей и подростков: Учебное пособие // Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ, 2014. - С. 62
25. Борисова Т.С., Лабодаева Ж.П. Социально-гигиенический мониторинг в гигиене детей и подростков: учебно-методическое пособие // Минск: БГМУ, 2017. – С. 67
26. Климов В.М., Айзман Р.И. Уровень физической подготовленности студентов I–IV курсов, занимающихся в группах разной физкультурно-спортивной направленности // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2016. – № 5 (33). – С. 157–165. DOI: 10.15293/2226-3365.1605.11
27. Гуреев С.А., Мингазов Р.Н., Мингазова Э.Н. Особенности качества жизни студентов, в том числе с нарушениями в физическом развитии, в условиях пандемии Covid- 19// Популяционное здоровье. 2022.-№6. -С.41-46
28. Головина О.В., Хаит К.Н. Морфофункциональный статус школьников сельской местности // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 5.
29. Зернов В.А., Манюшич А.Ю., Валявский А.Ю., Учеваткина Н.В. Образовательное пространство России после пандемии: вызовы, уроки, тренды, возможности // Медицинское образование и профессиональное развитие. -2020. - Т.11. - № 2. - С. 8-23.
30. United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME). Levels and Trends in Child Mortality: Report 2021. <https://childmortality.org/wp-content/uploads/2021/12/UNICEF-2021-Child-Mortality-Report.pdf>
31. Степанищев А.Ю., Тришина С.П., Кудисов С.А. Гиподинамия у детей: последствия и профилактика // Информационный портал здравоохранения. Липецк 2017. <http://uzalo48.lipetsk.ru/node/8628>
32. Смоленский А.В., Капустина Н.В., Хафизов Н.Н. Оздоровительное значение ходьбы, как метода профилактики заболеваемости и увеличения продолжительности жизни // Русский медицинский журнал: [https://www.rmj.ru/articles/smezhnye\\_problemy\\_kardiologii/Ozdorovitelynoe\\_znachenie\\_hodyby\\_kak\\_metoda\\_profilaktiki\\_zabolevaniy\\_i\\_uvelicheniya\\_prodolghitelnosti\\_ghizni\\_chelovek\\_a/#ixzz8WAg1LL6e](https://www.rmj.ru/articles/smezhnye_problemy_kardiologii/Ozdorovitelynoe_znachenie_hodyby_kak_metoda_profilaktiki_zabolevaniy_i_uvelicheniya_prodolghitelnosti_ghizni_chelovek_a/#ixzz8WAg1LL6e)
33. Xiao H., Shu W., Li M., Li Z. et al. Social distancing among medical students during the 2019 coronavirus disease pandemic in china: disease awareness, anxiety disorder, depression, and behavioral activities. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2020; 17(14): 5047. DOI: 10.3390/ijerph17145047
34. Orben A., Tomova L., Blakemore S.J. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet Child Adolesc. Health.* 2020; 4(8): 634–40. DOI: 10.1016/S2352-4642(20)30186-3
35. Jones E.A.K., Mitra A.K., Bhuiyan A.R. Impact of COVID-19 on mental health in adolescents: a systematic review. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2021; 18(5): 2470. DOI: 10.3390/ijerph18052470
36. Rossi R., Socci V., Talevvi D., Mensi S. et al. COVID-19 pandemic and lockdown measure impact on mental health among the general population in Italy. *MedRxiv preprint.* 2020. DOI: 10.1101/2020.04.09.20057802
37. Wathélet M., Duhem S., Vaiva G., Baubet T. et al. Factors associated with mental health disorders among university students in France confined during the COVID-19 pandemic. *JAMA Netw. Open.* 2020; 3(10): e2025591. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.25591
38. Śniadach J., Szymkowiak S., Osip P., Waszkiewicz N. Increased depression and anxiety disorders during the COVID-19 pandemic in children and adolescents: a literature review. *Life (Basel).* 2021; 11(11): 1188. DOI: 10.3390/life11111188
39. Ma L., Mazidi M., Li K., Li Y. et al. Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J. Affect. Disord.* 2021; 293: 78–89. DOI: 10.1016/j.jad.2021.06.021
40. Meade J. Mental health effects of the COVID-19 pandemic on children and adolescents: a review of the current research. *Pediatr. Clin. North Am.* 2021; 68(5): 945–59. DOI:10.1016/j.pcl.2021.05.003
41. Samji H., Wu J., Ladak A., Vossen C. et al. Review: mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth — a systematic review. *Child Adolesc. Ment. Health.* 2022; 27(2): 173–89. DOI: 10.1111/camh.12501

42. Александрович Ю.С., Алексеева Е.И., Бакрадзе М.Д., и др. Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), у детей // Педиатрическая фармакология. - 2020. -№ 17(3). -С.187–212.
43. Социологическое исследование «Молодежь Казахстана» // Научно-исследовательский центр «Молодежь».- Нур-Султан, 2021 <https://eljastary.kz/ru/research/18104/>
44. Турдалиева Б.С., Аимбетова Г.Е., Абдукаюмова У.А и др. Доклад о положении детей в республике» 2021. [https://www.gov.kz/uploads/2021/9/13/c1401094df790fe7b6cb0a50124295c3\\_original.17256491.pdf](https://www.gov.kz/uploads/2021/9/13/c1401094df790fe7b6cb0a50124295c3_original.17256491.pdf)
45. Здоровье детей и подростков в контексте пандемии COVID-19 //Пресс центр от 13декабря 2022 г <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/474863?lang=ru>
46. Медеубаева М. Поддержка психического здоровья подростков и профилактики суицидов в Казахстане <https://inbusiness.kz/ru/authors/maira-medebaeva>
47. Личностный опросник ЕРІ (методика Г.Айзенка) // Альманах психологических тестов - М., 1995. С.217-224.
48. Методика диагностики тревожности Ч.Д. Спилберга, Ю.П. Ханина. <https://dip-psi.ru/psikhologicheskiye-testy/post/metodika-dagnostiki-trevozhnosti-ch-d-spilberga-yu-l-hanina>.

УДК 616.8-009.5-07-08-036.86

## СПИНАЛЬДЫ БҰЛШЫҚЕТ АТРОФИЯСЫ: ДИАГНОСТИКА, ЕМДЕУ ЖӘНЕ ОҢАЛТУ

Шайзадинова М.З.<sup>1</sup>, Тлеулинова Р. Р.<sup>2</sup>, Даметова М.Б.<sup>3</sup>, Танибергенова К.А.<sup>3</sup>, Оспанова Т.К.<sup>3</sup>,  
Кадырбекова К.Б.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» КеАҚ №2 бөлімінің аға медбикесі, Астана қ., Қазақстан

<sup>2</sup> «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» Мейіrbике ісі жөніндегі директор, Астана қ., Қазақстан

<sup>3</sup> «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» КеАҚ №2 мейіргері, Астана қ., Қазақстан

### Түйіндеме

Мақалада жұлын бұлшықет атрофиясы (ЖБА) бар науқастарды диагностикалау, емдеу және оңалтудың заманауи тәсілдері қарастырылады. SMN1 генінің мутациясынан туындаған бұл сирек кездесетін нейродегенеративті ауру бұлшықеттің прогрессивті әлсіздігіне және мотор функцияларының жоғалуына әкеледі. Терапияның соңғы әдістері, соның ішінде антисенс терапиясы, гендік технологиялар және көмекші емдеу әдістері талданады. Мейіrbикелердің пациенттерді күтудегі роліне, олардың жағдайды бақылауға, оңалту шараларына және пациенттердің отбасыларын оқытуға қатысуына ерекше назар аударылады. Әлеуметтік бейімделудің негізгі аспектілері, білім беру бағдарламаларының қол жетімділігі және әртүрлі майлау түрлері бар науқастарды жұмысқа орналастыру қарастырылады.

**Түйін сөздер:** жұлынның бұлшықет атрофиясы, генетикалық аурулар, диагностика, емдеу, гендік терапия, оңалту, мейіrbикелік күтім, физиотерапия, әлеуметтік бейімделу, инклюзивті білім, медициналық көмек.

## СПИНАЛЬНАЯ МЫШЕЧНАЯ АТРОФИЯ: ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ

Шайзадинова М.З.<sup>1</sup>, Тлеулинова Р. Р.<sup>2</sup>, Даметова М.Б.<sup>3</sup>, Танибергенова К.А.<sup>3</sup>, Оспанова Т.К.<sup>3</sup>,  
Кадырбекова К.Б.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Старшая медицинская сестра отдел №2 «Кадам» НАО «Национальный центр детской реабилитации», г. Астана, Казахстан

<sup>2</sup> Директор по сестринскому делу, НАО «Национальный центр детской реабилитации», г. Астана, Казахстан

<sup>3</sup> Медицинская сестра №2 отдела НАО «Национальный центр детской реабилитации», г.Астана, Казахстан