

муколитики в большинстве случаев не нужны, более того, их назначение может спровоцировать усиление кашля, они не рекомендуются, доказательств их эффективности нет. Обильное питье, промывание носа, увлажнение воздуха, ингаляции физраствором позволяют получить тот же эффект безо всякого риска. Противокашлевые препараты подавляют кашель, а кашель является защитным механизмом, то есть, назначение противокашлевых препаратов не показано.

Литература

1. Pediatric Pulmonology, Asthma, and Sleep Medicine: A Quick Reference Guide 1st Edition by American Academy of Pediatrics Section on Pediatric Pulmonology and Sleep Medicine, (April 1, 2018)
2. Pediatric Pulmonology 1st Edition, by American Academy of Pediatrics (AAP), Michael J Light MD FAAP, Carol J Blaisdell MD FAAP, MD Douglas N. Homnick MD MPH FAAP, Dr. Michael S. Schechter MD FAAP, (June 1, 2011)
3. Kendig and Chernick's Disorders of the Respiratory Tract in Children, 8e (Disorders of the Respiratory Tract in Children (Kendig's)) 8th Edition, (April 25, 2012)
4. Paediatric Respiratory Medicine (Oxford Specialist Handbooks) 2nd Edition, (April 26, 2015)
5. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание/Подред. А.Г. Чучалина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
6. European Respiratory Society - Paediatric Respiratory Medicine, 2st Edition. Ernst Eber, Fabio Midulla. 2015. Respiratory viral infections p 45-64, 207-270.
7. American Academy of Pediatrics -Berkowitz's Pediatrics: A Primary Care Approach, 5th Edition, Diane Lundquist, Carol D. Berkowitz, MD, FAAP, 2016. Caugh p 491-503, 503-511.
8. American Academy of Pediatrics. Respiratory syncytial virus. In: Red Book: 2015 Report of the Committee on Infectious Diseases, 30th ed, Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS (Eds), American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village, IL 2015. p.667.

Статья поступила в редакцию 29.01.2018

Координаты для связи

Холодок Людмила Григорьевна, к.м.н., ассистент кафедры педиатрии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России. E-mail: kholodoklg@mail.ru. Почтовый адрес ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России: 675000, г. Благовещенск, Амурской области, ул. Горького, 95. E-mail: agma@ya.ru

Манукян Айкуш Славиковна, детский пульмонолог ФГБУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» Сибирского отделения РАН.

Почтовый адрес ФГБУ ДНЦ ФПД СО РАМН: 675000 г. Благовещенск, Амурской области, ул. Калинина 22. E-mail: manukyanhaykush@mail.ru.

УДК 616-053.5:159.9.072.432;
616-053.02-053.5

О.С. Юткина

ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

г. Благовещенск

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ШКОЛЬНИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
Педиатрия

Конституция человека (constitutio – устройство; телосложение) – совокупность морфологических, биохимических, физиологических и психических свойств индивида, обусловленных генетическими факторами и внутрипопуляционной вариативностью [6]. Связь между конституциональными особенностями и психикой человека была подмечена давно. Еще Гиппократ примерно в 430 году до н.э. описал два резко отличающихся типа людей: habitus arprolectikus и habitus phitiscus. Первый – это плотный, мускульный, сильный человек, а второй – тонкий, изящный, слабый.

Были предложены разные теории, объясняющие связь между соматотипами и темпераментами. Согласно генетической теории, гены, обуславливающие соматотипологические особенности, связаны с развитием мозговой системы и эндокринных желез, определяющих темперамент. Согласно другой теории, еще в детском возрасте индивид осознает свои конституциональные преимущества и в дальнейшем реализует их.

Ухудшение состояния здоровья школьников – повышение заболеваемости по всем классам болезней, ухудшение физического развития, снижение уровня физической подготовленности идет на фоне выраженной гипокинезии и нарушения их психологической адаптации [5, 8, 12, 13, 14]. Психологическая адаптация

Резюме Один из ведущих показателей состояния здоровья детей – физическое развитие. Это совокупность морфологических, функциональных свойств и качеств, а также уровень биологического развития, отражающие динамику изменений размеров тела, телосложения, мышечной силы и работоспособности. В течение последних лет отмечается существенное ухудшение состояния здоровья современных детей и подростков: повышение заболеваемости по всем классам болезней, ухудшение физического развития, снижение уровня физической подготовленности на фоне выраженной гипокинезии и нарушение психологической адаптации школьников.

Ключевые слова: школьники, конституция, физическое развитие, соматотип, адаптация.

понимается как целостная, многомерная и самоуправляемая функциональная система, направленная на поддержание устойчивого взаимодействия индивида с окружающей средой и отношение к самому себе.

Источником психологических и социальных трудностей детей и подростков являются ограничения в удовлетворении собственных потребностей, в выражении собственных чувств и эмоций, в использовании внутренних и внешних ресурсов, что в свою очередь проявляется в виде эмоционального напряжения [7, 9].

Длительное эмоциональное напряжение способствует перенапряжению психики ребенка, оказывая негативное влияние на формирование его личности и изменяя его поведение. В ситуации болезни наличие у ребенка высокого уровня эмоционального напряжения, с одной стороны, затрудняет лечение основного заболевания ребенка: успеху лечения могут препятствовать его негативные эмоциональные состояния, возникающие на фоне перенапряжения, его скрытое или прямое сопротивление лечению. С другой стороны, длительное эмоциональное напряжение истощает адаптационные ресурсы психики и повышается риск соматизации психологических проблем ребенка [10, 15].

В условиях ограниченности адаптационных резервов, свойственных растущему организму, жизнедеятельность осуществляется в режиме неустойчивой адаптации, которая проявляется у детей в виде ухудшения работоспособности, повышенной утомляемости и снижения устойчивости к неблагоприятным воздействиям [11]. «Цена» учебной деятельности – это общая сумма всех физиологических и психических затрат организма, обеспечивающих должный уровень освоения знаний, умений и навыков. Поляшова Н.В. с соавт. (2008) изучили психологические особенности младших школьников с разными группами здоровья [3]. Установили, что самый высокий индекс психологического благополучия был у

учащихся со II группой здоровья ($p < 0,01$), достоверно более низкий – у учеников с IV группой здоровья в сравнении с учащимися из II ($p < 0,01$) и III ($p < 0,05$) групп. Кроме того, младших школьников с I группой здоровья отличали открытость, доброжелательность, общительность, послушность, уступчивость, добросовестность, исполнительность, а учащихся II группы – более выраженная сформированность интеллектуальных функций, независимость, напористость, спокойствие, оптимистичность. Младшие школьники с III и IV группами здоровья имели выраженные нарушения в психологической адаптации, трудности межличностного общения, повышенную тревожность, чувство неполноценности, враждебность и конфликтность, что связано с имеющимися функциональными отклонениями.

Большой интерес вызывает модель психологического портрета пятиклассника в зависимости от группы здоровья, разработанная Кунцевич С.А. (2010) [2]. Здоровый пятиклассник – это ребёнок с нормальной или заниженной самооценкой, с проявлениями агрессии и страха. Школьная тревожность нехарактерна, однако ребёнок может испытывать страх самовыражения и страх не соответствовать ожиданиям окружающих. В семье – не уверен, агрессивен и испытывает чувство одиночества. Для ребёнка с функциональными отклонениями характерна завышенная самооценка, чувство одиночества, неуверенность. Отмечаются проявления школьной тревожности. В семье такие дети испытывают дефицит общения с родителями и высокую тревожность. Что касается школьников, имеющих хронические заболевания, то у них отмечена психологическая слабость, дефицит общения, высокая школьная тревожность, при этом отмечается фрустрация потребности в достижении успеха, низкая сопротивляемость физиологическому стрессу. В семье дети испытывают страх, тревожность. Зорина И.Г. (2013) при исследовании связи уровня интеллекта с индивидуальными психологическими характеристиками школьников, выявила, что высокие уровни интеллекта школьников тесно коррелировали с нормальной стрессоустойчивостью ($r=0,95$), реалистичной самооценкой ($r=0,94$), развитой учебной мотивацией ($r=0,91$), высокой умственной работоспособностью ($r=0,86$), успеваемостью ($r=0,94$); удовлетворительным настроением ($r=0,94$) и самочувствием ($r=0,82$). Показатели низкого уровня интеллекта имеют корреляционную связь с низкой тревожностью ($r=0,94$), низкими уровнями нервно-психического напряжения ($r=0,85$), несформированной учебной мотивацией ($r=0,78$), низкой успеваемостью ($r=0,72$), удовлетворительными активностью и настроением ($r=0,92$ и $r=0,82$), неудовлетворительным самочувствием ($r=0,84$). Среди школьников с низким уровнем интеллекта выявлено большее число «отвергаемых» учащихся ($r=0,80$ и $r=0,90$), а также детей с дистимическим ($r=0,74$) и тревожным ($r=0,63$) типами акцентуации характера. Вместе с тем среди школьников с высоким и средним уровнем интеллекта число здоровых детей в 2–2,5 раза меньше, чем среди

PSYCHOSOMATIC STATUS OF SCHOOLBOYS DEPENDING ON THE PHYSICAL DEVELOPMENT

O.S. Yutkina

FSBEI HE Amur SMA NM, Blagoveshchensk,
Russia

Abstract One of the leading indicators of children's health is physical development, a set of morphological and functional properties and qualities, including the level of biological development, reflecting the dynamics of changes in body size, physique, muscle strength and performance. During the last years there has been a significant deterioration in the health of today's children and adolescents: the increase in the incidence of all types of diseases, deterioration of physical development, reduced level of physical fitness on a background of severe hypokinesia and a disturbance of the psychological adaptation of schoolboys.

Key words: schoolchildren, physique, physical development, somatotype, adaptation.

DOI 10/22448/amj.2018.1-2.34-36

учащихся с низким уровнем интеллекта. У 60,5% учащихся с высоким уровнем интеллекта имеются хронические заболевания. Полученные данные свидетельствуют о том, какую «цену» приходится платить современным школьникам [1].

По мнению Трусовой С.С. (2012) особенностью младших школьников, страдающих хроническими заболеваниями органов дыхания, является эмоциональная неустойчивость в ситуациях опроса, выполнения контрольных заданий, недостаточное развитие эмоционально-волевой и коммуникативной сфер личности, заниженная самооценка, повышенная тревожность, блокирование эмоций, зависимость от мнения окружающих [4]. Особенности младших школьников с хроническими заболеваниями без нарушения дыхания являются пассивность, безынициативность в ситуациях опроса, выполнения контрольных работ, эмоциональная чувствительность, неуверенность, напряженность, эмоциональная незрелость, тревожность, сниженная целеустремленность, низкая самооценка, чрезмерная чувствительность к собственным неудачам. Данная ситуация приводит к снижению продуктивности и активности большого ребенка в целом, что ведет за собой снижение настойчивости, самостоятельности, организованности, инициативности, трудолюбия, познавательной активности, самоконтроля.

Для таких детей в период болезни актуальными формами поддержки являлись моральная поддержка (80% случаев), внимание (65%), предложение помощи (40%), доброжелательные советы (93,5%) и интерес к самочувствию (20%) в период госпитализации. Они в большей степени нуждались в заботе (100%), поддержке (97%), ласковых обращениях (84%), понимании (62%). Что же касается помощи в виде советов, приобретении лекарств, проявлении жалости, то они не превышали уровень 40% случаев.

Таким образом, в отношении ослабленных соматически детей и подростков необходимо организуя воспитательную работу, учитывать все тонкости их состояния здоровья, факторы, влияющие на его не ухудшение; готовить к работе с такими детьми медицинский персонал, родителей, педагогов и самих больных детей.

Чтобы этот процесс протекал успешно нужна модель, как предполагаемый образ действия, который учитывает многообразие факторов влияния.

Литература

1. Зорина И.Г. Особенности психоэмоционального состояния школьников в течение учебного года // Российский педиатрический журнал, 2013. № 2. С. 47–50.
2. Кунцевич С.А. Обоснование мер профилактики отклонений в состоянии здоровья школьников 10–11 лет на этапе перехода их к предметному обучению: Дисс. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 2010. 192 с.
3. Поляшова Н.В. Динамика функционального состояния детей 7–10 лет в процессе обучения в общеобразовательной школе: Дисс. ... канд. биол. наук.

Архангельск, 2010. 178 с.

4. Трусова С.С. Организация воспитательной работы с соматически ослабленными детьми в лечебно-образовательном учреждении: Дисс. ... канд. пед. наук. Кострома, 2006. 207 с.
5. Yutkina O.S. Rehabilitation of children with infantile cerebral palsy / The 13th Sino-Russia Forum of Biomedical and Pharmaceutical Science. 2016. P. 124–125.
6. Yutkina O.S. Babtseva A.F. Features of activity of cardiovascular system in adolescent // Amur Medical Journal. 2016. № 3-4 (15-16). P. 120–122.
7. Yutkina O.S. Alieva A., Saaya L. Dynamics of congenital and hereditary diseases in the Amur region / The 13th Sino-Russia Forum of Biomedical and Pharmaceutical Science. 2016. P. 122–123.
8. Yutkina O.S. Performance analysis cardiovascular system in children 10-14 years old / The 13th Sino-Russia Forum of Biomedical and Pharmaceutical Science. 2016. P. 120–121.
9. Yutkina O.S., Yutkina Y.R. Alexithymia in adolescents depending on physical development / The 13th Sino-Russia Forum of Biomedical and Pharmaceutical Science. 2016. p. 116–117.
10. Yutkina O.S. Adaptive reactions of children depending on their age / The 13th Sino-Russia Forum of Biomedical and Pharmaceutical Science. 2016. P. 118–119.
11. Yutkina O.S. Adaptation reactions of Junior school children // Amur Medical Journal. 2016. № 3–4 (15-16). P. 122–124.
12. Yutkina O.S. Psychological characteristics of schoolboys depending on somatotype // Amur Medical Journal. 2016. № 3-4 (15-16). P. 124–125.
13. Yutkina O.S. Dynamics of congenital malformations in the Amur region // Amur Medical Journal. 2016. № 3-4 (15-16). P. 125–127.
14. Yutkina O.S. Methods of rehabilitation of children with cerebral palsy // Amur Medical Journal. 2016. № 3-4 (15-16). P. 127–129.
15. Юткина О.С. Реабилитация детей с гипоксическим поражением нервной системы. Амурский медицинский журнал. 2015. №1(9). С. 88–91

Статья поступила в редакцию 10.08.2017

Координаты для связи

Юткина Ольга Сергеевна, к. м. н., ассистент кафедры детских болезней ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России.

Почтовый адрес ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России: 675000, г. Благовещенск, ул. Горького, 95. E-mail: amurgma@list.ru, agma@nm.ru, Agma1@mail.ru