**Как избежать "школьных болезней"**

Родителей и врачей все больше беспокоит тот факт, что дети приходят в школу относительно здоровыми, а уходят с функциональными нарушениями или даже хроническими заболеваниями. Так, по результатам углубленных осмотров в 2014 году к первой группе здоровья относились 26,9% ребят от 6 до 17 лет, ко второй - 55,8%, к третьей - 15,5% и четвертую составляли 1,8%. Такие данные приведены в государственном докладе "О санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Беларусь в 2013 году", подготовленном Минздравом.

И здоровых детей не просто рождается меньше: за время обучения в школе количество детей первой группы здоровья еще больше уменьшается, а наполняемость третьей группы, напротив, растет. Причем происходит это намного быстрее, чем 10 лет назад. Например, в прошлом году к третьей группе здоровья отнесли 8,4% детей шестилетнего возраста. А к 9 классу эта цифра составила уже 15,4%. Годы за партой особенно плохо отражаются на зрении и осанке детей. Опять же данные за прошлый год: по сравнению с дошкольниками к 9 классу показатели нарушения остроты зрения ухудшились в 5,2 раза, а показатели нарушения осанки – в 8,5 раза. Отказаться от обучения в школе вряд ли реально, но можно ли минимизировать его вред для здоровья?

Об этом рсскажет заведующей лабораторией гигиены детей и подростков Научно-практического центра гигиены, кандидатом медицинских наук, Татьяна Пронина.

Почему в школы возвращаются "конторки"

- Татьяна Николаевна, почему же во время учебы ухудшается здоровье?

Развитие ребенка — это непрерывное изменение всего организма. Характерным для младшего школьного возраста является незавершенность процессов и быстрый темп развития, особая чувствительность и уязвимость к действию различных факторов внешней среды. Формирование опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, желудочно-кишечного тракта, органов зрения продолжается и в 6–7 лет. Влияние на этот процесс оказывают различные внешние факторы, как школьные, так и общие. Когда ребенок приходит в школу, могут появиться изменения, которые бывают кратковременные или длительные, приводящие к патологии. Кроме того, сказываются скачки, или периоды интенсивного роста, два пика которых происходят как раз на время обучения. Первый (6–7 лет) совпадает с поступлением ребенка в новую школьную среду. Второй, приходящийся на возраст 12–14 лет, вызван физиологическими изменениями в период полового созревания, и совпадает с переходом из младшей в среднюю школу. Не будем забывать и о стрессах, ведь в этом возрасте очень неустойчива высшая нервная деятельность.

- Есть школьно обусловленная патология. Что она в себя включает?

- Наиболее распространенные ее проявления — нарушения осанки и зрения. И по сравнению с 20-летней давностью ситуация с этими расстройствами не совсем благоприятная. Нарушения осанки у школьников происходят в период физиологической перестройки организма, и обычно вызваны неправильной посадкой, расстановкой и подбором мебели не только в классе, но и дома, использованием не соответствующих росту парты и стула и др. Причем пусковым механизмом может стать любой из перечисленных факторов. Эта проблема тесно взаимосвязана со снижением остроты зрения: когда ребенок плохо видит, он сутулится за столом, принимая более удобную для себя, но отнюдь не правильную позу. И наоборот: из-за противоестественно выгнутого позвоночного столба сосуды у основания черепа пережимаются, нарушается кровоснабжение головного мозга, результат — ухудшение памяти и снижение зрения. В классе должны стоять не менее двух размеров мебели. И если в течение года при контроле рассаживания выявляются изменения в росте, состоянии здоровья, ухудшение зрения, то ученик должен "переехать" за подходящий ему стол, а не за любой. Плюс в школы возвращаются "конторки" — парты, за которыми ребята могут продолжить заниматься не сидя, а стоя, снимая тем самым мышечное напряжение. Особое значение это имеет для первоклассников, поскольку способствует более мягкой их адаптации к вынужденной позе. В школе рассадку детей, расстановку мебели должны контролировать учителя, врачи-гигиенисты. Дома это родительская функция.

СПРАВОЧНО. Правильная рабочая поза учащегося характеризуется следующими признаками:

голова – держится прямо или слегка наклонена вперед;

корпус – имеет легкий или средний наклон вперед (без опоры грудью на край стола);

руки – согнуты в локтевых суставах под прямым углом и свободно лежат на поверхности, не являясь дополнительными точками опоры;

ноги – согнуты под прямым или несколько большим углом с опорой на пол; расстояние от глаз учащегося до стола должно равняться длине предплечья и кисти с вытянутыми пальцами.

- Раньше дети сидели за компьютерами и телевизорами только дома, но теперь в школах все активнее внедряют интерактивные доски, ноутбуки, нетбуки, планшеты… Не будет ли это дополнительной нагрузкой на зрение?

Сколько времени ребенок проводит за компьютером дома, опять же контролируют родители. Им в помощь есть соответствующие рекомендации медиков. В школе за этим следят учителя и врачи-гигиенисты. Продолжительность непрерывного занятия с ноутбуком, нетбуком, планшетом, электронной книгой и др. не должна превышать 7 минут (1 класс), 10 минут (2-4 класс), 15 минут (5-7 класс), 20 минут (8-11 класс). При этом количество занятий (учебных и факультативных) с использованием таких устройств в течение учебного дня должно составлять не более одного (1-4 классы), не более двух (5-9 классы) и не более трех (10-11 классы). Следует помнить о профилактических мероприятиях: упражнения для глаз, физкультурные минутки (1–2 минуты), физкультурные паузы (3–4 минуты). Время от времени нужно переводить взгляд на окружающие предметы, потянуться, часто поморгать.

СПРАВОЧНО. Нормы нахождения за компьютером для школьников

Оптимальное время непрерывного занятия, связанного с фиксацией взгляда непосредственно на экране видеомонитора, не должно превышать: 10-15 минут для младших школьников 20 минут для учащихся 5-7 классов 25-30 минут для старшеклассников

Ссобойка не заменит обед в школьной столовой

- К "школьным" болезням относятся также гастрит и неврастения. Неужели это тоже издержки процесса обучения?

- Уверена, что в вопросах питания школа играет скорее положительную роль. В 96% школ еду для учеников готовят в собственных столовых, и только 1% получает привозное горячее питание. В начальной школе горячее питание двухразовое, в средней школе — один раз в день. Кстати, по охвату школьников горячим питанием (более 95% школьников) наша страна опережает соседей, и это дает свой результат: сегодня мы наблюдаем снижение заболеваний желудочно-кишечного тракта. К тому же, в школе организовываются советы по питанию, в состав которых входят родители, можно получать лечебное (диетическое) питание. Отмечу также, что купить чипсы и газировку в школе нельзя, подобные продукты запрещены к реализации в буфетах. А вот родители не всегда мотивируют ребенка завтракать и обедать в школе. Хотя именно семья своим правильным примером должна прививать привычки к здоровому рациону. Нарушения нервно-психической сферы у детей в процессе обучения вполне объяснимы. Особенно это касается младшеклассников. Многие дети в начальной школе просто устают сидеть 45 минут на одном месте и слушать учителя: они могут встать посреди урока и сказать, что хотят играть. Задача учителя — не допустить стрессового состояния: например, иногда лучше прервать занятия и сделать разминку с элементами игры. Бывает, что виновниками подобных расстройств становятся родители, которые сразу ставят слишком высокие планки: поступление в гимназию, получение золотой медали, престижный вуз и др. Но прежде стоит разобраться: не станут ли эти цели дополнительной психической нагрузкой? Дайте ребенку адаптироваться к новой для него школьной среде, а уж потом пусть он сам выбирает себе ориентиры. Помните, что наиболее мощный оздоровительный фактор — двигательная нагрузка. Ребенку лучше не пренебрегать уроками физкультуры, ему нужны подвижные игры, а родители должны подавать пример активного образа жизни.

Кто главный?

- Какие меры для сохранения здоровья детей должна предпринимать школа, а какие — семья?

- Все требования к учреждениям образования (например, школе, детскому саду) прописаны врачами-гигиенистами. Это адекватные учебные нагрузки, правильно организованный образовательный процесс, составленное расписание и двигательные режимы и многое другое. Основные задачи родителей — правильно подготовить рабочее место, следить за выполнением домашнего задания и укреплять здоровье ребенка. В выходные лучше не сидеть дома. Хорошо, когда взрослые подают пример, и всей семьей катаются на велосипедах, лыжах или отправляются в пешие прогулки. Не стоит перегружать ребенка секциями и кружками только ради того, чтобы он "не болтался без дела". А в старших классах школьники должны уже сами следить за своим здоровьем.

- Многие родители считают, что количество уроков завышено, а домашнюю работу задают слишком большую. А что по этому поводу думают медики?

- В неделю в среднем для младших школьников положено 22–24 урока с учетом факультативов. Какие именно это будут занятия, зависит от их расположения в шкале трудностей: менее сложные — ИЗО, физкультура, пение, наиболее сложные — математика и языки. Определить, правильно ли составлено расписание, можно, посчитав баллы. Для 1-2 классов их сумма по норме равна 22, для 5-го — 27, для 7-го — 30 и т. д. Максимальная допустимая учебная нагрузка должна быть в дни наибольшей работоспособности. Для учеников 1–4 классов это вторник и (или) среда; в 5–11 классах – вторник, среда и (или) пятница. По другим дням учебной недели нагрузка должна распределяться равномерно. Расписание занятий на учебную неделю составляется согласно ранговой шкале трудности учебных предметов. Объем домашнего задания также регулируется. Во 2 классе его выполнение должно занимать до 1,2 часов, в 3–4 классах — до 1,5 часов, в 5–6 классах — до 2 часов, в 7–8 классах — до 2,5 часов, в 9–11 классах — до 3 часов. Домашние задания первоклассникам не задаются в течение всего учебного года. Выбор за вами

- Что поможет заранее обнаружить проблему со здоровьем и предупредить развитие хронического заболевания?

Даже если у ребенка нет жалоб, можно прибегнуть к донозологической диагностике по функциональным показателям, чтобы определить переход от состояния здоровья к болезни. Ее можно пройти на базе лаборатории гигиены детей и подростков Научно-практического центра гигиены, расположенной в Минске. Такой комплекс физиолого-гигиенических методов позволяет оценивать состояние организма, уровень его резервных, адаптационных возможностей, позволяет выявить величину изменений, степень утраты здоровья, дать рекомендации и определить необходимые меры. Важную роль играет школьный медработник. Хорошо, когда он оценил состояние здоровья учеников в классе (рост, вес, сила кистей, частота сердечных сокращений, дыхательные объемы и др. прямые показатели), а спустя год отследил изменения. Ведь главное — обнаружить и удержать предпатологию, чтобы она не переросла в хроническое заболевание.