

«Инновационные медицинские технологии»,  
Россия (Москва), 30 мая – 1 июня 2016 г.

### Медицинские науки

#### МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 12-16 ЛЕТ

Петров В.П.

ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь,  
e-mail: jucov-tver@yandex.ru

Одной из приоритетных задач здравоохранения на современном этапе является развитие профилактического направления. Исследования, проведенные проф. Д.П. Дербеневым и его учениками позволили не только определить наиболее значимые для формирования здоровья периоды, но и сформулировать принципы профилактики нарушения здоровья [1, 3, 5, 6]. Особенно важным с точки зрения формирования репродуктивного здоровья и продолжительности предстоящей жизни является подростковый возраст [2]. В этот период организм ребенка наиболее уязвим к воздействию медико-биологических, психологических и, что особенно важно, социально-средовых негативным факторам [4].

С целью изучения медико-социальных факторов риска снижения уровня здоровья у детей в возрасте 12-16 лет и разработки профилактических и корригирующих мероприятий для оздоровления данной категории детей, нами было проведено обследование 2197 детей обоего пола, в возрасте 12-16 лет, проживающих в г.Твери.

Для реализации поставленной цели были сформулированы следующие задачи: дать оценку диагностической значимости социально-средовых факторов в формировании уровня здоровья у детей в возрасте 12-16 лет; оценить роль характера внутрисемейных отношений в процессе формирования здоровья детей в возрасте 12-16 лет; установить влияние внесемейного микросоциального окружения подростка на процесс снижения уровня здоровья у детей в возрасте 12-16 лет; разработать научно-обоснованные подходы к прогнозированию риска снижения уровня здоровья у детей, для внедрения эффективных мер социальной профилактики снижения уровня здоровья в подростковом возрасте.

Были использованы следующие медико-социальное и социологические методы исследования – выборочное непосредственное наблюдение, социологический, клинико-анамнестическое обследование, статистический анализ, психодиагностическое тестирование, системное обобщение. Используемые средства: анкеты, опросники, весы, ростомер, программы для ЭВМ. Минимальный объем выборки рассчитывается по формуле Меркова-Полякова. На первом этапе было проведено сплошное исследование детей в возрасте 12-

16 лет в общеобразовательных учебных заведениях отобранных случайным образом в районах г. Твери. На втором этапе был использован метод парных копий и выравнивание групп по полу, возрасту и социальному положению семей.

В ходе исследования были сделаны следующие выводы: социально-средовые факторы влияют на формирование снижения уровня здоровья у детей у 95% детей в возрасте 12-16 лет; напряженный характер внутрисемейных отношений ведет к нарушению уровня здоровья у 95% детей в возрасте 12-16 лет; нарушение взаимоотношений со внесемейным микросоциальным окружением ребенка свидетельствует о высоком риске снижения уровня здоровья у детей в возрасте 12-16 лет; использование мер социальной профилактики может в 2 раза снизить риск снижения уровня здоровья у детей. Материалы исследования были использованы при разработке способа прогнозирования риска снижения уровня здоровья ребенка в возрасте 12-16 лет, на который получен патент РФ [7].

#### Список литературы

1. Жуков С.В. Формирование здоровья детей – вынужденных переселенцев в отдаленном периоде после осложненной чрезвычайной ситуации // Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. Санкт-Петербург, 2011. – 37 с.
2. Жуков С.В., Королюк Е.Г. Патогенетическая модель формирования уровня здоровья подростков-вынужденных переселенцев, находящихся в условиях хронического социального стресса // Вестник новых медицинских технологий, 2009. – № 2. – С. 226-228.
3. Королюк Е.Г., Жуков С.В. Влияние хронического социального стресса на уровень здоровья подростков-вынужденных переселенцев // Вестник новых медицинских технологий, 2009. – № 1. – С. 185-186.
4. Королюк Е.Г., Калинин М.Н., Жуков С.В. Хронический социальный стресс: этиология и патофизиология. Тверь.: ГБОУ ВПО Тверская ГМА МЗ России, 2011. – 102 с.
5. Майоров Р.В., Дербенев Д.П. Комплексная оценка влияния медико-социальных факторов риска на увеличение частоты респираторных заболеваний у детей // Здоровье населения и среда обитания. 2014. – № 6. – С. 15-17.
6. Особенности вегетативной регуляции и минерального обмена у детей с патологией глоточной миндалины / Пономарева Л.И., Алексеева Ю.А., Барашкова А.Б., Жуков С.В., Королюк Е.Г. // Вестник новых медицинских технологий. 2010. – № 1. – С. 70.
7. Способ прогнозирования риска снижения уровня здоровья ребенка в возрасте 12-16 лет / Жуков С.В., Королюк Е.Г., Рыбакова М.В., Петров В.П. // Патент на изобретение RU 2558075 от 19.12.2013.

#### РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИИ

Петрова А.В., Рыбакова М.В.

ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь,  
e-mail: jucov-tver@yandex.ru

В современных условиях, несмотря на высокий уровень медицины, летальность в очаге