

ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО РАЗВИТИЯ  
ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ



---

**ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО РАЗВИТИЯ  
ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ**

**в 2013 году**

*под редакцией  
член-корреспондента РАМН,  
профессора В.Р. Кучмы*

Москва – 2014

УДК 373.3/.5:06+613.94  
ББК 74.27(2 Рос)+51.1  
В 85

Авторы

В.Р. Кучма, Н.А. Скоблина, Т.Г. Авдеева, И.И. Березин, А.Р. Вирабова, Ж.В. Гудинова, О.И. Гуменюк, Н.Х. Жамлиханов, Л.А. Жданова, Е.П. Ильчинская, Е.С. Ковригина, А.В. Корсаков, С.М. Кушнир, О.Е. Митрофанова, Ю.Г. Мовшин, А.Г. Муталов, Т.А. Нагаева, Д.Д. Панков, И.Г. Погорелова, Г.Ю. Порецкова, И.Г. Погорелова, М.А. Пунина, М.Ф. Рзянкина, Н.В. Саввина, О.А. Самуйлик, Э.В. Селиванова, Н.В. Семенова, С.А. Уланова, О.М. Филькина, Ю.В. Черненко, Чижова Ж.Г., В.Н. Шестакова, Г.П. Ширяева, А.В. Шишова, А.А. Эльгаров, О.И. Янушанец.

ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ в 2013 году / Под редакцией член-корреспондент РАМН, профессора В.Р. Кучмы, д.м.н., доцента Н.А. Скоблиной. – М.: Издатель Научный центр здоровья детей РАМН., 2013. – 60 с.

В 85

ISBN 5-94302-082-9

Для членов РОШУМЗ, организаторов здравоохранения, педиатров, гигиенистов, врачей по гигиене детей и подростков, научных сотрудников в области гигиены детей и подростков, студентов, врачей-интернов, слушателей циклов последипломного профессионального образования.

© РОШУМЗ, 2014

Контактная информация

105064, Москва, Малый Казенный переулок, дом 5, стр. 5

НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков

ФГБУ «НЦЗД» РАМН

телефон \ факс 8 (495) 917-48-31

<http://www.niigd.ru>

<http://www.roshumz.ru>

**Общероссийская общественная организация «Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья» (РОШУМЗ)**

Общероссийская общественная организация «Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья» (РОШУМЗ) создана 8 февраля 2006 года. Инициатором создания Организации и ее бессменным Председателем выступил известный российский ученый, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор, заместитель директора ФГБУ «Научный центр здоровья детей» Российской академии медицинских наук, директор НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков — Владислав Ремирович Кучма.

РОШУМЗ объединяет в своих рядах различных специалистов — педиатров, врачей по гигиене детей и подростков, педагогов, психологов, чья деятельность связана с профилактикой заболеваний и охраной здоровья детей, подростков и молодежи.

РОШУМЗ является ассоциированным членом Союза педиатров России.

В 2007 году РОШУМЗ получила международное признание и была принята в число членов Европейского союза школьной и университетской медицины и здоровья (EUSUHM).

Используя опыт многолетней работы ведущих научных коллективов страны, и прежде всего НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «НЦЗД» РАМН, ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России, ФГБУ «Нижегородский НИИ детской гастроэнтерологии» Минздрава России, ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России, ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, ГБОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия» Минздрава России и других, РОШУМЗ разрабатывает современные образовательные программы, которые направлены на формирование здорового образа жизни детей и их семей.

РОШУМЗ проводит Съезды, Конгрессы, Научно-практические конференции, симпозиумы, семинары (включая международные) по вопросам формирования единой профилактической среды для детского населения страны, осуществляет благотворительную, а так же информационную деятельность в электронных и печатных средствах массовой информации.

**Состав Президиума РОШУМЗ, персоналии, численность**

**Председатель РОШУМЗ:**

Кучма Владислав Ремирович (Москва)

**Заместители Председателя РОШУМЗ:**

Ильчинская Елена Петровна (Москва)

Мовшин Юрий Германович (Москва)

Панков Дмитрий Дмитриевич (Москва)

Сухарев Александр Григорьевич (Москва)

**Генеральный секретарь РОШУМЗ:**

Скоблина Наталья Александровна (Москва)

**Члены Президиума РОШУМЗ:**

1. Авдеева Татьяна Григорьевна (Смоленск)

2. Вирабова Анна Рафаиловна (Москва)

3. Звезда Ирина Валентиновна (Москва)

4. Жамлиханов Надир Хусаинович (Чебоксары)
5. Жданова Людмила Алексеевна (Иваново)
6. Жилиева-Фомина Елена Владимировна (Нижний Новгород)
7. Ильчинская Елена Петровна (Москва)
8. Куликов Александр Матвеевич (Санкт-Петербург)
9. Кучма Владислав Ремирович (Москва)
10. Кушнир Семен Михайлович (Тверь)
11. Мингазова Эльмира Нурисламовна (Казань)
12. Миннибаев Талгат Шайдулинович (Москва)
13. Мовшин Юрий Германович (Москва)
14. Панков Дмитри Дмитриевич (Москва)
15. Рапопорт Ирина Калмановна (Москва)
16. Сетко Нина Павловна (Оренбург)
17. Скоблина Наталья Александровна (Москва)
18. Сотникова Елена Николаевна (Москва)
19. Степанова Марина Исааковна (Москва)
20. Сухарев Александр Григорьевич (Москва)
21. Филькина Ольга Михайловна (Иваново)
22. Храпцов Петр Иванович (Москва)
23. Черная Наталья Леонидовна (Ярославль)
24. Чичерин Леонид Петрович (Москва)
25. Шестакова Вера Николаевна (Смоленск)
26. Широкова Валентина Ивановна (Москва)
27. Ямщикова Наталия Львовна (Москва)
28. Янушанец Ольга Ивановна (Санкт-Петербург)
29. Вартанова Карина Арамовна (Москва)

**Члены контрольно-ревизионной комиссии РОШУМЗ:**

- Милушкина Ольга Юрьевна (Москва)  
 Митрофанова Ольга Евгеньевна (Москва)  
 Чубаровский Владимир Владимирович (Москва)

**Персонали**

**Региональные отделения  
РОШУМЗ**

Адыгейское отделение

Отделение в Алтайском крае

**Председатели Региональных отделений  
РОШУМЗ**

*Чамокова Ася Январовна*



*Кагирова Галина Владимировна*



**Архангельское отделение**

*Дегтева Галина Николаевна*



**Башкирское отделение  
Брянское отделение**

*Ширяева Галина Павловна  
Корсаков Антон Вячеславович*



**Ивановское отделение**

*Жданова Людмила Алексеевна*



**Иркутское отделение  
Кабардино-Балкарское  
отделение**

*Погорелова Ирина Геннадьевна  
Эльгаров Анатолий Адальбиевич*



**Отделение в Республике Коми**

*Уланова Светлана Андреевна*



**Курское отделение**

*Черных Александр Михайлович*



**Московское отделение**

*Панков Дмитрий Дмитриевич*



**Отделение в Московской области**

*Митрофанова Ольга Евгеньевна*



**Ненецкое отделение**

*Муратова Алла Павловна*



**Омское отделение**

*Гудинова Жанна Владимировна*



**Оренбургское отделение**

*Сетко Нина Павловна*



**Ростовское отделение  
Самарское отделение**

*Дронов Иван Савельевич  
Березин Игорь Иванович*



**Санкт-Петербургское  
отделение**

*Янушанец Ольга Ивановна*



**Саратовское отделение**

*Черненко Юрий Валентинович*



**Свердловское отделение**

*Насыбуллина Галия Максutowна*



**Смоленское отделение**

*Авдеева Татьяна Григорьевна*



**Татарстанское отделение**

*Мингазова Эльмира Нурисламовна*



**Тверское отделение**

*Кушнир Семен Михайлович*



**Томское отделение**

*Нагаева Татьяна Александровна*



**Хабаровское отделение**

*Рзянкина Марина Федоровна*



**Чувашское отделение**

*Жамлиханов Надир Хусяинович*



**Якутское отделение**

*Саввина Надежда Валерьевна*



**Ямало-Ненецкое отделение**

*Токарев Сергей Александрович*



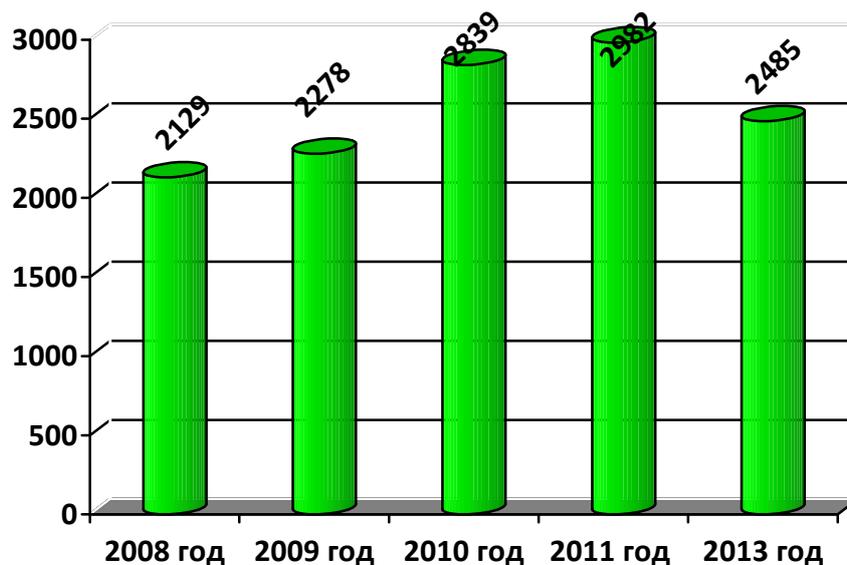
**Ярославское отделение**

*Черная Наталья Леонидовна*



В 2013 году созданы новые Региональные отделения РОШУМЗ: Ульяновское отделение – Председатель Регионального отделения Жуков Олег Федорович, Отделение в Республике Удмуртия - Председатель Регионального отделения Павлова Галина Владимировна, Читинское отделение - Председатель Регионального отделения Михайлова Лариса Альфредасовна.

**Численность наиболее крупных региональных отделений**



Региональное отделение	Чис. (чел.)	Региональное отделение	Чис. (чел.)
Адыгейское отделение	41	Оренбургское отделение	85
Алтайское отделение	112	Ростовское отделение	49
Архангельское отделение	131	Самарское отделение	32
Башкирское отделение	101	Санкт-Петербургское отделение	20
Брянское отделение	5	Саратовское отделение	118
Волгоградское отделение	32	Свердловское отделение	15
Ивановское отделение	142	Смоленское отделение	29
Иркутское отделение	17	Татарстанское отделение	102
Кабардино-Балкарское отделение	49	Тверское отделение	14
Отделение Республики Коми	166	Хабаровское отделение	60
Курское отделение	28	Чувашское отделение	287
Московское отделение	286	Якутское отделение	49
Отделение в Московской области	264	Ямало-Ненецкое отделение	5
Ненецкое отделение	41	Ярославское отделение	122
Омское отделение	45		

## География



### Работа региональных отделений РОШУМЗ

#### Башкирское региональное отделение РОШУМЗ

Было проведено 4 заседания (февраль, апрель, июнь, ноябрь), где были рассмотрены актуальные вопросы диагностики и лечения ОРВИ у детей, вакцинопрофилактики, рационального питания здоровых и больных детей и подростков, формирования здорового образа жизни.

Работа Башкирского регионального отделения РОШУМЗ в 2013 году проводилась по трем направлениям, включая научное, организационно-методическое и просветительское.

Научное направление реализуется в рамках Проблемной комиссии ГБОУ ВПО БГМУ Министерства здравоохранения России «Актуальные проблемы охраны здоровья детей и подростков»:

- Физическое развитие детей подросткового возраста г. Уфы и РБ. Роль гормонального статуса в реализации индивидуальной программы физического развития у школьников.
- Сравнительный анализ питания школьников–учащихся различных городских образовательных учреждений.
- Оценка эффективности здоровьесберегающих технологий сохранения и укрепления здоровья детей и подростков городских образовательных учреждений.
- Психофизиологические особенности учащихся различных видов учебных заведений.
- Эффективность расширенной программы вакцинации детей и подростков РБ.

Научные исследования проводились преподавателями кафедр общей гигиены, педиатрии ИПО БГМУ совместно с органами и учреждениями здравоохранения, образования и Роспотребнадзора.

По итогам проведенных исследований подготовлено 2 учебно-методических пособия, включая «Методы исследования физического развития детей и подростков», в котором обобщены данные мониторинга за 25 лет, разработаны стандарты физического развития детей и подростков РБ, а так же таблицы для скрининг-оценки физического развития. Издано пособие «Актуальные проблемы вакцинопрофилактики в РБ», в котором приведены данные по эффективности программы вакцинации в РБ.

Были проведены научно-практические конференции:

- «Вопросы диетотерапии в педиатрии и детской кардиологии» 15 марта, 2013 г., г. Уфа.
- «Питание и здоровье школьников в современных условиях» 24 июня 2013 г., г. Уфа.
- «Фармакотерапия и диетология в педиатрии» 19 июня, 2013 г., г. Уфа.
- «Аллергия, питание и здоровье школьников» 20 сентября 2013 г., г. Уфа.
- XII Межрегиональная НПК «Актуальные проблемы педиатрии» 1 ноября, 2013 г., г. Уфа.
- «Актуальные вопросы детской гастроэнтерологии, аллергологии и диетологии» 29 ноября 2013 г. в г. Белебей и 5 декабря 2013 г. в г. Стерлитамак.

Члены РОШУМЗ принимали участие в проведении XVII съезда педиатров России «Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии», XI конгрессе детских инфекционистов».

Формирование образа жизни, способствующего укреплению здоровья детей и подростков РБ, осуществляется в трех направлениях: дневной стационар, Центры здоровья, КДМ. Дневные стационары при школах являлись центрами реализации программ сохранения и укрепления здоровья учащихся, на их базе в течение более 10 лет проводились научные исследования и апробация новых пилотных проектов формирования здорового образа жизни. В разработке новых проектов принимали непосредственное участие врачи дневных стационаров и детской поликлиники № 2 г. Уфы, по результатам данных исследований в прошлые годы было защищено 6 кандидатских и 2 докторские диссертации.





### Брянское региональное отделение РОШУМЗ

В настоящее время ведется работа по теме «Особенности цитогенетического статуса рожениц с врожденными пороками развития плода, проживающих в условиях радиационного, химического и сочетанного радиационно-химического загрязнения окружающей среды», выполняемой в рамках стипендии Президента Российской Федерации молодым ученым, осуществляющим перспективные научные исследования и разработки по приоритетным направлениям модернизации российской экономики по направлению «Медицинские технологии, прежде всего диагностическое оборудование, а также лекарственные средства» в 2012-2014 гг. (СП-129.2012.4).

Опубликована монография «Комплексная эколого-гигиеническая оценка изменений состава среды как фактора риска для здоровья населения: монография» / А.В. Корсаков, В.П. Михалёв, В.П. Трошин. – Deutschland, Germany, Palmarium Academic Publishing. – 2013. – 404 с.

### Ивановское региональное отделение РОШУМЗ

Работа Ивановского регионального отделения РОШУМЗ в 2013 году проводилась в рамках научных направлений «Возрастные особенности формирования функциональных систем детского организма в норме и патологии» и «Научная организация формирования здоровья семьи и подростков». Проводились научные исследования по комплексной теме: «Возрастные особенности формирования здоровья в зависимости от медико-социальных факторов, современные технологии прогнозирования, диагностики, лечения и профилактики заболеваний у детей».

Научные исследования членов Ивановского регионального отделения РОШУМЗ осуществлялась по следующим темам:

- Особенности течения адаптации при поступлении в школу детей разных типов психосоматической конституции, прогнозирование и профилактика ее нарушений;
- Состояние здоровья подростков 16-17 лет на первом году обучения в медицинском вузе, прогнозирование нарушений их адаптации;
- Комплексная характеристика здоровья учащихся коррекционных школ на разных ступенях обучения;
- Характеристика состояния здоровья детей на первом году обучения в школе с учетом хронобиологических типов. Дифференцированные подходы к профилактике его нарушений;
- Прогнозирование желчнокаменной болезни у детей и диагностика ее начальной стадии.

В 2013 году членами Ивановского регионального отделения РОШУМЗ успешно защищено 2 кандидатских диссертации.

Разработана организационно-функциональная региональная модель областного Центра управления здоровьем школьников с описанием цели, задач и направлений его деятельности:

- организационно-методическая деятельность,
- информационная поддержка медико-психолого-педагогического сопровождения здоровья школьников,
- консультативно-диагностическая деятельность,
- информационно-аналитическая деятельность, оперативного и стратегического планирования,
- оздоровительная деятельность и реабилитация школьников и педагогов.

Разработано положение об отделе дистанционного управлением здоровья Центра здоровья с описанием телемедицинских технологий и форм.

Разработана межведомственная региональная модель оздоровления школьников.

Проведен сравнительный анализ состояния здоровья школьников участвующих в проекте и не участвующих в проекте. Показана эффективность проекта.

Продолжена реализация проекта «Межведомственная система оздоровления школьников с использованием автоматизированных программ». В проекте участвуют более 130 школ города и области.

В школах, вновь включенных в проект, в 2013 году обучены медики, психологи и педагоги школ по работе с автоматизированной программой, технологиям оздоровления, здорового образа жизни. Проведены выезды в школы для информационно-методической поддержки внедрения.

Проведен межрегиональный конкурс «Школы здорового образа жизни».

В школах, участвующих в реализации проекта, оптимизирована инфраструктура оздоровления школьников за счет приобретения сенсорных комнат, тренажеров, создания залов ЛФК и др. В школах внедрены инновационные технологии оздоровления.

Проведен в Ивановской области III межрегиональный фестиваль «Мы – за здоровый образ жизни!»

Продолжается конкурс «Брось курить - спаси себя и своих близких» среди обучающихся образовательных учреждений Ивановской области.

Членами регионального отделения изданы:

- методические рекомендации «Организация медико-психолого-педагогического сопровождения здоровья школьников с использованием автоматизированной программы», «Дифференцированный подход к медико-психолого-педагогическому сопровождению детей с нарушениями речи в условиях ДООУ и семьи»,
- учебные пособия «Современные подходы к назначению витаминно-минеральных комплексов у детей», «Профилактическая работа с детьми раннего возраста в поликлинике»,
- информационные письма «Региональная модель областного центра управления здоровьем школьников», «Программа сопровождения первоклассников в образовательных учреждениях и в семье с учетом типа конституции ребенка».

В 2013 году члены регионального отделения принимали участие в съездах, конференциях, симпозиумах, сделан 21 доклад, в том числе 3 - на XVII Съезде педиатров России, 5 - на конференциях с международным участием.

По инициативе и при участии членов регионального отделения РОШУМЗ в 2013 году проведены обучающие конференции для врачей-педиатров г. Иваново, Вологодской области, г. Костромы, г. Владимира, г. Ярославля.

Образовательная деятельность и консультативная помощь педагогическим и медицинским работникам образовательных учреждений.

В Ивановской области членами регионального отделения РОШУМЗ в 2013 году проводилось обучение:

- медицинских работников на цикле тематического усовершенствования «Медицинское обеспечение детей в образовательных учреждениях» в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России;
  - педагогов на кафедре здоровьесберегающих технологий автономного учреждения «Институт развития образования Ивановской области»;
  - врачей «Центров здоровья».
- Кроме того в 2013 году проводилось:

- Использование стажировочных площадок в изучении опыта деятельности школ по формированию здоровья, культуры здорового и безопасного образа жизни и взаимодействия образовательных учреждений с Центром управления здоровьем школьников для педагогов, психологов, медицинских работников Ивановской, Камчатки и других областей.

- Повышение информированности родителей, учащихся, волонтеров школ по здоровому образу жизни, оздоровлению детей, психическому здоровью с использованием дистанционных технологий.

- Повышение профессиональных компетенций педагогов, психологов, медиков образовательных учреждений Ивановской области и регионов Российской Федерации в вопросах формирования культуры здорового и безопасного образа жизни, сохранения и укрепления здоровья, успешной социализации участников образовательного процесса: проведение межрайонных семинаров, вебинаров 1 раз в Областном Центре здоровья школьников, отделении дистанционного управления здоровьем школьников онлайн, консультирование различными специалистами (дистанционно, онлайн).

Продолжается проведение акций «Управляй своим здоровьем» с привлечением врачей, психологов, специалистов ГИБДД, волонтеров Ивановского НИИ материнства и детства.

Внедряется программа для школьников формирование репродуктивного здоровья, ответственное родительство. Проводят волонтеры Ивановского НИИ материнства и детства.

Проведено 3 областных конференций по вопросам формирования здоровья школьников, здоровьесберегающей среде в образовательных учреждениях.



Проведение в режиме он-лайн областной акции «Управляй своим здоровьем!» по вопросам формирования здорового и безопасного образа жизни школьников.



Областная физкультурно-оздоровительная акция для школьников.



Объединение усилий педагогов и родителей по формированию здорового образа жизни детей и подростков позволило популяризировать занятиями физкультурой и спортом всех членов семьи.



### Иркутское региональное отделение РОШУМЗ

В настоящий момент выполняются научно-практические исследования по следующим направлениям:

- Гигиеническая оценка фактического питания и его роль в формировании здоровья школьников.
- Уровень соматического здоровья как один из критериев готовности подростка к обучению в вузе.

- Гигиеническая оценка факторов влияния учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях различного типа на состояние здоровья подрастающего поколения.

- Медицинские аспекты здоровья студенческой молодежи Иркутской области.

- Разработка оценочно-прогностических таблиц для определения риска утраты здоровья среди студентов медицинского университета.

- Влияние факторов образовательной среды на формирование здоровья школьников Монголии.

- Гигиеническая оценка условий пребывания и воспитания в дошкольных учреждениях г. Иркутска.

- Гигиенические и этнические особенности адаптации студентов в образовательной среде вуза и проблемы их здоровья.

Защищены диссертации на степень кандидата медицинских наук Кашлева Е.А. «Оценка состояния здоровья детского населения в условиях различных уровней антропогенной нагрузки», Тихонова И.В. Гигиеническая оценка формирования хронической патологии верхних дыхательных путей у подростков промышленного центра»

Подготовлены и получили гриф УМО следующие методические пособия:

- Погорелова И.Г., Жукова Е.В. «Гигиена труда подростков» (№ 522/05.05-20 от 17.12.2012).

- Ефимова Е.В., Погорелова И.Г., Каткульская О.Ю. «Мониторинг физического развития и функционального состояния детей и подростков № 65/05.05-20 от 20.02.2013 г.

- тармаева И.Ю., Ефимова Н.В., Боева А.В. «Питание детей в организованных коллективах» ( № 202,05-20 03.07.2013).

На региональном уровне:

- «Организация питания в детских образовательных учреждениях».

- Приняли участие в подготовке вып. №6 Сборника материалов «Физическое развитие детей и подростков Российской Федерации».

В 2013 году члены общества принимали участия в конференциях различного уровня с докладами (8 докладов). Опубликовано 12 статей в журналах ВАК, 25 - в сборниках Российских и международных конференций.

Региональное отделение работает в тесном контакте с Управлением Роспотребнадзора и Министерством Здравоохранения Иркутской области.

### **Кабардино-Балкарское региональное отделение РОШУМЗ**

В работе регионального отделения РОШУМЗ принимают участие 3 доктора наук и 4 кандидата медицинских наук. В течение 2012-2013 гг. защищены докторская диссертация Мамбетовой А.М., кандидатская – Сабановой З.Х. Представлена к защите докторская диссертация доцента кафедры пропедевтики внутренних болезней КБГУ Кардангушевой А.М.

Члены регионального отделения РОШУМ участвовали в работе научно-практических конференций (19), в т.ч. и 2-х международных (Стамбул, Берлин), национальных конгрессов, кардиологов; активно посещают заседания республиканского общества педиатров и неонатологов.

### **Региональное отделение РОШУМЗ в Республики Коми**

Цель деятельности Регионального отделения РОШУМЗ: содействие созданию безопасной образовательной среды республиканской системы образования.

Основными направлениями работы отделения в 2013 году стали:

- Научно-практические исследования и экспериментальная деятельность (6 НИР, реализация 4 республиканских экспериментальных проектов по общей теме «Отработка инновационных здоровьесберегающих моделей организации деятельности в образовательных организациях, в условиях реализации новых образовательных стандартов»),
- Организационно-методическая деятельность и внедрение результатов НИР,
- Образовательная деятельность, направленная на повышение профессиональной квалификации специалистов, работающих в образовательных учреждениях,
- Консультативная помощь педагогическим и медицинским работникам образовательных учреждений.

В рамках организационно-методической деятельности представители РОШУМЗ в Республике Коми принимали участие в конгрессах, конференциях и симпозиумах различного уровня, а также в межсекторальных совещаниях с управлениями здравоохранения, образования, физической культуры и спорта. Члены Общества совместно с научно-исследовательскими институтами, кафедрами и органами управления здравоохранением Республики Коми участвовали в организации и проведении региональных и межрегиональных круглых столов, научно-практических конференций, симпозиумов и семинаров, посвященных вопросам здоровьесбережения. В 2013 году региональным отделением было проведено 9 мероприятий (семинаров, конференций, мастер-классов и круглых столов) различной направленности.

В отчетном году деятельность регионального отделения осуществлялась также и по следующим направлениям:

- Дальнейшая популяризация передового педагогического опыта по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся и воспитанников.
- Реализация проекта по диссеминации передового педагогического опыта по вопросам здоровьесбережения позволила расширить сеть образовательных организаций, содействующих здоровью с 4 в 2009 году до 166 в 2013 году образовательных организаций различных видов и типов.

На начало учебного 2013-2014 учебного года 57% образовательных организаций республики используют здоровьесберегающие технологии и программы, направленные на формирование основ здорового образа жизни.

Чаще всего в общеобразовательных организациях используется программа «Педагогика здоровья» Касаткина В.Н. Данной программой охвачено 23% обучающихся. В дошкольных образовательных организациях отдают предпочтение программе «Как воспитать здорового ребенка» Алямовской В.Г. Ею охвачено 28% дошкольников.

Кроме этого в образовательных организациях Республики Коми активно используются другие программы и технологии по организации здоровьесберегающей деятельности, например:

- «Полезные привычки» Романова О.Л.;
- «Полезные навыки» Романова О.Л.;
- «Разговор о правильном питании» Безруких М.М. и др.;
- «Технология обучения и воспитания в условиях АРС» Уланова С.А. и др.;
- «Здравствуй» Лазарев М.Л.;
- «Познай себя» Лазарев М.Л.

В ежегодном республиканском конкурсе комплексных программ на лучшую организацию здоровьесберегающей деятельности среди образовательных организаций различных типов и видов «ЗА ЗДОРОВЬЕ В ОБРАЗОВАНИИ - 2013» приняли участие 53 педагога. На Конкурс было представлено 24 программы из 20 образовательных организаций различных типов и видов.

Впервые в республике был проведен республиканский этап IV Всероссийского конкурса «Учитель здоровья России – 2013». Конкурс проводился в два этапа: муниципальный и республиканский. На заключительный республиканский этап было допущено 10 конкурсных материалов педагогов образовательных организаций, победителей муниципальных этапов Конкурса. Конкурс проводился в заочной форме, где жюри оценивало отснятый видеоматериал проведенных уроков здоровья.

23 программы было представлено на республиканский конкурс на лучшую организацию психолого-педагогического и социального сопровождения, профориентации обучающихся, воспитанников «Ψ-перспектива».

В целях развития психологической службы в системе образования Республики Коми, совершенствования профессионального мастерства, раскрытия творческого потенциала и создания условий для самореализации педагогов-психологов ежегодно проводится республиканский конкурс «Педагог-психолог Республики Коми». В данном конкурсе приняли участие 16 педагогов-психологов, на заключительный этап победить за звание «Педагог-психолог Республики Коми – 2013» вышли 6 участниц.

С целью совершенствования системной комплексной работы по формированию устойчивой мотивации к здоровому питанию впервые был проведен республиканский тематический фестиваль программ по организации здорового питания обучающихся (воспитанников) среди педагогов общеобразовательных организаций «Здоровое питание – успешное образование!». На заключительный этап было выдвинуто 9 программ педагогов муниципальных общеобразовательных организаций.

Продолжение практикоориентированной экспериментальной деятельности по данному направлению, прикладных исследований. Министерством образования Республики Коми осуществляется работа в режиме экспериментальных площадок. В образовательных учреждениях республики подходит к концу успешно начатая в 2009 году работа по экспериментальному моделированию. Анализируется и обобщается работа по четырем моделям организации здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях:

- «Школа полного дня - истоки здоровья, радости, добра» МОУ «СОШ № 18» МО ГО «Ухта».

- «Модель начального общего гимназического образования в режиме школы полного дня в контексте здоровьесбережения участников образовательного процесса» МОУ для детей дошкольного и младшего школьного возраста «Прогимназия № 81» МО ГО «Сыктывкар».

- «Сохранение и развитие духовного и физического здоровья учащихся кадетских классов через систему дополнительного образования в общеобразовательной школе» МОУ «СОШ № 5» МО ГО «Усинск».

- «Социализация и социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях учреждения дополнительного образования детей» ГОУ ДОД «Коми республиканский эколого-биологический центр».

Во всех образовательных организациях организована работа с учащимися, их родителями и педагогическим коллективом по формированию здорового образа жизни.

Участниками республиканского конкурса творческих работ «Рациональное питание – залог здоровья» среди обучающихся, воспитанников образовательных учреждений всех типов и видов стали 171 творческая работа обучающихся (воспитанников) образовательных организаций различных типов и видов.

155 творческих работ 432 обучающихся (воспитанников) образовательных организаций всех типов и видов участвовали в республиканском конкурсе творческих работ по пропаганде ценности здоровья «Мы ЗА здоровый образ жизни!». В конкурсе приня-

ли участие как отдельные авторы, так и авторские коллективы обучающихся (воспитанников) образовательных организаций.

Впервые в республике состоялся конкурс среди обучающихся (воспитанников) общеобразовательных организаций «Лучший дизайн-проект школьной столовой», где дети и подростки могли осуществить свои представления об идеальной школьной столовой. В конкурсе участвовало 44 работы, из них в финал было допущено 18 лучших.

Продолжение работы по охвату детей-инвалидов современными компьютерными технологиями обучения. Создавая для детей с проблемами здоровья благоприятные образовательные условия, с 2010 г. успешно реализуется проект «Дистанционное обучение детей-инвалидов». Данным видом обучения в 2013 году было охвачено 130 детей-инвалидов, обучающихся индивидуально на дому.

В рамках реализации республиканской программы «Право быть равным» (2012-2014 гг.), утвержденной Постановлением Правительства Республики Коми от 31.07.2012 г. № 325, на базе ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» открылась лаборатория ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям.

Лаборатория была открыта в 2013 году в целях оказания комплексной психолого-медико-педагогической помощи детям с нарушениями развития (риском нарушения), их родителям, педагогам и другим специалистам в вопросах воспитания, развития и обучения детей, а также осуществления ранней профилактики различных отклонений в развитии личности ребенка.

Деятельность Лаборатории направлена в основном на работу с детьми раннего младшего возраста от 0 до 11 лет.

Совершенствование современной системы обеспечения учащихся горячим питанием с организацией питания за счёт республиканского бюджета для всех учащихся школ – с 1 по 11 класс. С 01.09.2010 г. все учащиеся начального звена (100%) – с 1 по 4 класса обеспечиваются горячим питанием за счёт средств Республиканского бюджета. На сегодняшний день в среднем по республике процент охвата детей горячим питанием составляет 87%.

Диагностика детей и подростков с целью определения специальных образовательных потребностей и условий, необходимых ребёнку для обеспечения развития, получения образования, адаптации и интеграции в социум.

223 детей и подростков в 2013 году прошли комплексную диагностику в Республиканской ПМПК на базе ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» с целью определения специальных образовательных потребностей и условий, необходимых ребёнку для обеспечения развития, получения образования, адаптации и интеграции в социум.

Все вышеперечисленные направления работы осуществляются в рамках единой концепции «Школа содействующая здоровью» совместно со специалистами органов здравоохранения и социальной защиты.

### **Московское региональное отделение РОШУМЗ**

В работе регионального отделения принимают участие врачи-педиатры, врачи отделений ДШО детских поликлиник г. Москвы. Также в работе общества принимают активное участие педагоги и психологи школ, интернатов, медико-психолого-педагогических комиссий, центров развития и др. учреждений образовательного детства.

Все члены Московского отделения общества заполняют вступительную анкету, содержащую личные и контактные данные. С членами общества осуществляется взаи-

модействие посредством адресов электронной почты. При проведении совместных мероприятий производится рассылка информационных сообщений.



Ядром Московского регионального отделения РОШУМЗ являются сотрудники пока единственной в России клинической кафедры педиатрии и школьной медицины факультета усовершенствования РНИМУ им. Н.И. Пирогова, обеспечивающей клиническое развитие школьной медицины и повышение квалификации врачей-педиатров дошкольных учреждений и школ.



Регулярно, в последнюю среду каждого второго месяца на базе кафедры (ДПП № 150, по адресу ул. Братиславская, д. 1) проходят совместные заседания Московских научно-практических обществ «Школьной и университетской медицины» и «Детской неврологии и вегетологии».

На заседаниях проводятся круглые столы и семинары по двум темам:

1. вопросам вегетологии (вегето-сосудистая дистония, дисрегуляторный синдром, метаболический синдром, кардиологические и неврологические функциональные расстройства у детей и подростков),
2. вопросам школьной медицины (школьная адаптация, преморбидная диагностика, профилактика «школьных болезней»).



Темы сообщений на обществе в 2013 году

Заседание № 1 от 30.01. 2013

1. Доц., к.м.н. Морено И. Г. Гипертензия у подростков.
2. Доц., к.м.н. Ковригина Е. С. Профилактика ранней беременности у подростков.

Заседание № 2 от 27.03. 2013

1. Проф., д.м.н Панков Д. Д. Дифференциальная диагностика синкопе у ребенка.
2. Асс. Аксёнова Н. С. Значение ЭЭГ в дифференциальной диагностике синкопе.

Заседание № 3 от 29.05. 2013

1. Доц., к.м.н. Морено И. Г. Метаболический синдром у детей и подростков.
2. Проф., д.м.н Неудахин Е. В. Хронобиология в педиатрии.

Заседание № 4 от 25.09. 2013

1. Асс. Ключникова И. В. Обзор приказов Минздрава РФ N 1346 и 1348 посвященных проф. осмотрам и диспансеризации. Первые трудности и их преодоление.
2. Доц., к.м.н. Ковригина Е. С. Атипичные инфекции у детей.

Заседание № 5 от 27.11. 2013

1. Петровичева Н. Л. Экология среды и здоровье школьника, экология питания школьника.
2. Проф., д.м.н Панков Д. Д. Подведение итогов работы обществ в 2013 году и планирование на 2014 г.

Заседания проводятся в неформальной обстановке, где разворачивается дискуссия относительно современного состояния проблем и перспектив их решения.



В совместной работе с врачами-членами общества Московское отделение РОШУМЗ использует «Руководство по школьной медицине. Клинические основы» (Под редакцией: Д.Д. Панкова, А.Г. Румянцева. ГЭОТАР-Медиа, 2011, 640 с.), являющееся коллективным трудом сотрудников кафедры педиатрии и школьной медицины Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, представителей других ведущих специалистов педиатрических кафедр Москвы, С-Петербурга, Твери и др. Руководство содержит принципиально новые концептуальные положения о преморбидной диагностике на основе передовых технологий, селективных подходов к оздоровлению, современных методов мониторингования состояния здоровья. Приведены другие, необходимые для деятельности медицинских работников в общеобразовательных учреждениях, сведения. Серьезное внимание уделено многим частным вопросам школьной медицины. Предназначено для врачей, среднего медицинского персонала, педагогов, психологов, социальных работников, валеологов, воспитателей, работающих в медицинских учреждениях и учреждениях организованного детства, для организаторов здравоохранения и образования.



В 2013 году кафедра педиатрии и школьной медицины, а также члены Московского общества РОШУМЗ принимали активное участие в двух крупных государственных проектах:

1. Профессиональный стандарт «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере».
2. Проект «Модернизация взаимодействия медицинских и образовательных учреждений в рамках оказания психологических услуг детям с ОВЗ».

Профессиональный стандарт «Специалиста по реабилитационной работе в социальной сфере» относится к группе документов, законодательно закрепляющих новую для России профессию. Это модельный документ, позволяющий очертить рамки требований работодателей к профессиональной деятельности специалиста и выделить те из них, которые необходимы для выполнения конкретной работы по трудовому договору между работником и работодателем.

Основная цель профессиональной деятельности такого специалиста - организация и оказание психосоциальной и медико-физиологической реабилитационной (абилитационной) помощи той части уязвимой категории граждан, чьи проблемы привели их к социальной дезадаптации или могут этому способствовать. К ним относятся: дети и подростки, пострадавшие от насилия и военных конфликтов; депривационных условий воспитания; чье детство травмировано собственной алкогольной, наркотической и другими видами тяжелой зависимостей; ступившие на криминальный путь и находящиеся в конфликте с законом. Независимо от возраста к этой категории относится значительная часть граждан, имеющих ограниченные возможности здоровья, инвалидность. Еще одна категория населения, которая нуждается в особой заботе - терминаль-

ные, психические больные с затяжным многолетним течением болезни, люди с тяжелыми хроническими заболеваниями. Все они нуждаются не просто в психологической, социальной, медицинской и других видах помощи, а в целостном восстановлении (реабилитации) своего нарушенного функционирования в различных сферах жизнедеятельности, либо в предупреждении (абилитации) этих или более разрушительных расстройств.

Сотрудники активно участвовали в написании стандарта в части «Медико-социальной реабилитации». Проект получил широкую огласку и открытое обсуждение в СМИ. Была организована площадка для обсуждения проекта профессионального стандарта в сети Интернет <http://rsmu.ru/11608.html> и <http://discus.psyumo.ru>

Все замечания и рекомендации, поступившие на сайт были учтены в работе над проектом.

В целях обсуждения проекта данного профессионального стандарта были проведены три межрегиональных круглых стола и семинары для представителей профессионального сообщества, работодателей, их объединений, федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

В частности, нами был организован и проведен Круглый стол по проблеме разработки профессионального стандарта «специалист по реабилитационной работе в социальной сфере» в рамках Объединенного иммунологического Форума – 2013 (включающего: VI Съезд иммунологов России; VI Конференцию РЦО; VI Конференцию по иммунологии репродукции; VI Конференцию по нейроиммунологии; VI Конференцию по дендритным клеткам и их роли в норме и при патологии. (г. Нижний Новгород, ул. Белинского, д. 102, с 30 июня по 5 июля 2013 г.).

В работе круглого стола, обсуждении и заполнении подробной шестистраничной анкеты приняли участие более 100 человек. Практически все участники обсуждения подтвердили необходимость создания этой новой специальности и внедрения в практику здравоохранения, социального обслуживания нового специалиста по реабилитации в социальной сфере.

Всего в общественно-профессиональном обсуждении проекта профессионального стандарта приняли участие 265 организаций, каждая из которых была представлена ответственным экспертом (302 человека).

Для выполнения следующей работы, Проекта «Модернизация взаимодействия медицинских и образовательных учреждений в рамках оказания психологических услуг детям с ОВЗ» было проведено два научно-клинических исследования. Использовались клиническое, психологическое, электрофизиологическое обследование детей с ОВЗ, анализ нормативных документов, архивных данных.

Базами исследования являлись ГБОУ ВПО МГППУ; ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И.Пирогова (кафедра педиатрии и школьной медицины ФУВ); ДГП № 150 ДЗ г. Москвы (отделение дневного стационара); ДГП № 139 ДЗ г. Москвы, Санаторная школа-интернат № 76 для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, г. Москва.

Выборка составила: дети с ОВЗ в возрасте с 6 до 19 лет - 150 человек,

Родители детей с хроническими заболеваниями и инвалидностью 30 человек,

Врачи, педагоги, психологи – 162 человека.

Первое клиническое исследование «Оценка медико-физиологического состояния школьников при апробации электронного учебника».

Исследования проводились на базе филиала № 2 ДГП 38 ДЗМ (ранее ДГП № 139). В качестве примера работы с электронным пособием использовался электронный учебник по музыке ЗАО «Издательский дом «Федоров», 2013.

Объектами медико-физиологического исследования являлись школьники с 10 до 17 лет (всего 22 человека), в том числе дети с ограниченными возможностями здоровья.

Из нозологических вариантов у детей с ОВЗ были представлены пациенты с диагнозами: вегетативная дистония, избыточный вес и ожирение, лабильная артериальная гипертензия, деформация грудной клетки, хронический гастродуоденит в стадии длительной компенсации.

В процессе работы были рассмотрены параметры медико-физиологического состояния школьников 10-14 и 17 лет: а) исходное, б) после работы с электронным учебником, в) после работы с обычным учебником. Проведен пропедевтический осмотр на уровне соматического и неврологического статуса, обобщены и проанализированы результаты ЭЭГ-обследования, ТКДГ, оценены результаты исследования ВНС, офтальмологического обследования.

По результатам научно-исследовательской работы был сделан вывод: Оценка медико-физиологического состояния школьников при апробации электронного учебника на уровне объективного контроля за параметра их соматического и неврологического статуса, состояния органов зрения, функционального состояния центральной и вегетативной нервной системы по данным ЭЭГ-обследования и церебрального кровотока по данным ТКДГ существенных изменений не выявило по сравнению с исходным медико-физиологическим состоянием и с данными, полученными при работе с обычным текстовым учебником. Рекомендация по результатам работы: Использование предметной развивающей образовательной среды как предоставление оптимальных учебно-материальных условий для реализации общеобразовательных программ у детей с ОВЗ может осуществляться с помощью электронных учебников.

Второе исследование было посвящено мониторингу нарушений осанки и физиологического статуса у детей и подростков с ОВЗ.

В основу работы положен анализ данных, полученных в результате комплексного инструментального обследования 53 детей в возрасте от 4-х до 15 лет. Исследование проводилось на базе санаторной школы-интерната № 76 для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для выявления нарушений осанки детей, находящихся в школе-интернате, нами анализировались данные, полученные при исследовании на компьютерном оптическом топографе ТОДП. Для комплексной оценки регуляторных систем организма и психомоторики, были использованы данные полученные при обследовании по методу спиреокардиографии (САКР) и компьютерного измерителя движений (КИД).

В результате полученных данных обследования, у большинства обследованных обнаружена патология опорно-двигательного аппарата, но и вегетативной нервной системы. Нельзя исключить связь снижения или срыва адаптационного компонента саногенетической системы организма и дисфункции вегетативной нервной системы с нарушениями осанки различной степени выраженности.

Использование медико-физиологических методов выявления дисфункции саногенетической системы у детей и подростков с ОВЗ даёт возможность выявить факторы риска ухудшения соматического здоровья обучающихся. Дальнейшее изучение взаимосвязи адаптационных механизмов и соматической патологии у детей школьного возраста позволит прогнозировать индивидуальные возможности обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. По результатам исследования опубликована статья.

В завершении работы над проектом «Модернизация взаимодействия медицинских и образовательных учреждений в рамках оказания психологических услуг детям с ОВЗ» подготовлены следующие документы:

1. Межотраслевая рабочая классификация расстройств, позволяющих отнести пациента к группе детей с ОВЗ были предложены «Синдромальные характеристики ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ) с учетом форм расстройств, представленных в МКБ X».

2. Межотраслевой Глоссарий, отражающий дефиниции в отношении детей с ОВЗ.

3. Методические рекомендации по медико-психологическому сотрудничеству при курации детей с ОВЗ «Алгоритмы медико-психологического сотрудничества на базе детских медицинских учреждений» для педагогов, психологов и врачей.

4. Программа повышения квалификации для педагогов, психологов и медиков «Основы медико-педагогического и медико-психологического сотрудничества в области предоставления образовательных и медицинских услуг детям с ОВЗ».

С 2010 года Московское отделение РОШУМЗ, Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И.Пирогова и Московский городской психолого-педагогический университет под эгидой Департамента здравоохранения и Департамента образования на регулярной основе проводят совместную медико-психологическую конференцию «Актуальные медицинские, психологические и социальные проблемы детско-юношеской среды».



В 2013 году была проведена IV межведомственная научно-практическая конференция, которая уже приобрела статус Всероссийской. Она прошла 16 мая 2013 года в МГППУ (ул. Сретенка, 29).



В работе конференции приняли участие более 170 человек. Были гости из различных городов России.

Дополнительная информация <http://www.childpsy.ru/conf/31367/>

12-13 ноября в Москве (гостиница «Измайловская») состоялся Всероссийский съезд руководителей центров, занимающихся детьми-сиротами стал всероссийский съезд руководителей организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в котором члены Московского общества приняли активное участие. Был организован круглый стол, посвященный проблемам детей с ограниченными возможностями здоровья.

<http://www.youtube.com/watch?v=JXwhnhKsTew>



14 ноября 2013 г. — 15 ноября 2013 г. в Москве (ул. Сретенка, 29) прошла Международная конференция «Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения», в работе которой сотрудники и члены правления Московского отделения приняли активное участие. Было прочитано 2 доклада и проведен мастер-класс.

Ассамблея «Здоровье столицы» проводится ежегодно и является крупным научным медицинским форумом, на котором обсуждаются актуальные проблемы медицины и практического здравоохранения. Вот уже второй год на Ассамблее кафедра педиатрии и школьной медицины ФУВ РНИМУ и Московское общество РОШУМЗ проводит полноценную секцию.

На XII московской Ассамблее «Здоровье столицы», прошедшей 22.12.2013, была проведена научно-практическая конференция «Актуальные вопросы медико-психологической реабилитации детей и подростков». Сопредседателями конференции были: Панков Д.Д., главный специалист Департамента здравоохранения города Москвы, зав. кафедрой педиатрии и школьной медицины ФУВ РНИМУ им. Н.И. Пирогова, д.м.н., профессор; Казанская И.В., г.н.с. Московского НИИ педиатрии и детской хирургии, кафедра педиатрии и школьной медицины ФУВ РНИМУ им. Н.И. Пирогова, д.м.н., профессор; Щербакова А.М., зав. кафедрой реабилитологии МГППУ, к.псих.н., профессор.

Участие в круглых столах и конференциях:

1. Юбилейная конференция, посвящённая 250-летию государственной системы охраны здоровья детей в России и НЦЗД РАМН, 27.0.2013.
2. Конференция "Фармакотерапия и диетология в педиатрии" 28.09.2013.
3. II Российская научно-практическая конференция «Клинические и лабораторные аспекты современной гематологии» Москве 19, 20 сентября 2013.
4. Научно-практическая конференция "110 лет Морозовской больнице. Вехи развития экстренной педиатрической службы".

### **Московское региональное отделение РОШУМЗ**

Работа отделения проводилась по нескольким направлениям. Широкое внедрение в образовательных учреждениях Московской области оздоровительных технологий позволило добиться дальнейшего снижения общей заболеваемости детского населения Московской области и заболеваемости обучающихся и воспитанников в образовательных учреждениях.

Большая работа проводилась по передаче штатных должностей медицинских сестер из образовательных учреждений в детские поликлиники. Данная работа проводилась в соответствии с нормами Федерального Закона Российской Федерации от

29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и приказа Минздравоохранения РФ от 16.04.2012 г. N 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».

Проводилась организационная работа с органами управления здравоохранения и образования каждого муниципального образования, учитывались особенности каждого образовательного учреждения, необходимость проведения профессиональной переподготовки медицинских сестер и определялись конкретные сроки для каждого муниципального образования по передачи штатных должностей. Определен порядок финансирования на переходный период. В настоящее время эта работа заканчивается во всей Московской области. Параллельно с процессом передачи штатных должностей медицинских работников активно проводилась работа по лицензированию медицинской деятельности в образовательных учреждениях. В переданных в учреждения здравоохранения медицинских кабинетах в 90% случаев проводится лицензированная медицинская деятельность. В остальных заканчивается работа по оснащению кабинетов с последующим лицензированием.

Важным разделом работы являлась профилактическая работа в образовательных учреждениях, направленная на формирование у обучающихся потребности в здоровом образе жизни. Продолжена работа по раннему выявлению потребителей наркотических средств среди учащихся учреждений профессионального образования. Обосновано проведение этой работы во всех общеобразовательных учреждениях области. На основании решения Антинаркотической комиссии Московской области начато обследование (тестирование) школьников старших классов. Итоги будут подводиться в первом квартале 2014 года. По результатам работы в учреждениях профессионального образования число потребителей наркотических средств снизилось только за один год в 2 раза. Подготовлены методические рекомендации для специалистов учреждений здравоохранения и образования по проведению данной работы.

Членами отделения РОШУМЗ в Московской области в рамках проведения профилактической работы в образовательных учреждениях прочитано более 350 лекций для педагогов, родителей и учащихся. В средствах массовой информации опубликовано более 60 статей и выступлений.

### Омское региональное отделение РОШУМЗ



На фото: председатель Омского отделения РОШУМЗ – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общей гигиены с курсом гигиены детей и подростков, начальник отдела инновационных проектов Научного управления Гудинова Ж. В. и члены РО-

ШУМЗ из профессорско-преподавательского состава кафедры общей гигиены с курсом гигиены детей и подростков ОмГМА.

В течение года организованы и проведены мероприятия:

а) Третий региональный конкурс социальных проектов обучающихся и студентов из опыта работы по превентивному обучению», 4 апреля 2013 г., г. Омск, гимназия № 147. Основной организатор: член РОШУМЗ, к.м.н. Семенова Н.В., соорганизатор - к.м.н. Толькова Е.И.



б) Мероприятия по здоровому образу жизни, круглые столы, совместно со школами, ПТУ, ВУЗами города: «Об оздоровительных мероприятиях» (АнтиСПИД) 20.04.2013 г. - 27.04.2013 г.; «На страже здоровья» 22.05. 2013 г.; «Способы сохранения здоровья» 25.05.2013 г.; «Компоненты оптимального здоровья», 30 сентября 2013 г.; «Вредные привычки и здоровье», 30 октября 2013 г.; «Здоровье навсегда. Основные аспекты профилактики ВИЧ инфекции», 2 декабря 2013 г. Организатор: член РОШУМЗ, к.м.н. Семенова Н.В.



На фото: студенты ОмГМА, участники мероприятия «Здоровье навсегда. Основные аспекты профилактики ВИЧ инфекции» и координатор мероприятия к.м.н. Семенова Н.В.

в) конкурс фоторабот о здоровом образе жизни «Здоровье глазами студентов» со студентами педиатрического и медико-профилактического факультетов, 7-8 ноября 2013 г. Организатор: председатель РОШУМЗ – д.м.н. профессор Гудинова Ж.В., член РОШУМЗ, к.м.н. Семенова Н.В.



Выигран грант на конкурсе У.М.Н.И.К., проводимом Фондом содействия развитию малых форм предприятий в научно-технической сфере весной 2013 г. Получатель гранта; студентка 6 курса лечебного факультета ОмГМА Топорова В.Н. «Программный комплекс Все включено: питание, здоровье, спорт», научный руководитель – к.м.н. старший преподаватель кафедры общей гигиены с курсом ГДП ОмГМА Семенова Н.В.



На фото: Топорова В.Н. и научный руководитель проекта Семенова Н.В.

Была произведена серия публикаций в газете «Вечерний Омск», в разделе «Медицина», посвященных здоровью детей и подростков города и области, направленных на формирование здоровьесберегающего поведения в данных возрастных группах. Исполнитель: член РОШУМЗ, к.м.н. Семенова Н.В.

### **Самарское региональное отделение РОШУМЗ**

В 2013 году Самарское региональное отделение РОШУМЗ продолжило активную работу по актуальным направлениям сохранения здоровья учащихся и студентов, профилактики социально-значимых заболеваний. Продолжилось активное сотрудничество с ГБОУ ВПО «Самарским государственным медицинским университетом» Минздрава России, Департаментом образования г.о. Самары, Самарским институтом повышения квалификации работников образования, Межрегиональной общественной организацией «Федерация представителей молодежных научных обществ медицинских высших учебных заведений», вузами Самарской области, городскими и сельскими общеобразовательными учреждениями и детскими поликлиниками г.о. Самара.

В 2013 году члены регионального отделения РОШУМЗ приняли участие в таких региональных мероприятиях, как научно-практическая конференция «Дитя и мама», «Актуальные вопросы неонатологии и педиатрии», «Здоровый ребёнок - 2013», открытом областном фестивале педагогического мастерства и творчества работников образования Самарской области; мероприятиях Всероссийского уровня: XVII Конгресс Педиатров России (Компетентностный подход в деятельности школьного педиатра по профилактики заболеваний в рамках модернизации школьного здравоохранения – Г.Ю. Порецкова), XI Международная научно-практическая конференция «Здоровое поколение – международные ориентиры XXI века» (Стереотипы питания и их вклад в состояние здоровья детей Самарской области - Г.Ю. Порецкова), Международной научно-практической конференции «Дети, молодёжь и окружающая среда: здоровье, образование, экология» г. Барнаул (Особенности питания учащихся техникумов – Г.Ю. Порецкова, Е.Н. Воронина), Всероссийская конференция с международным участием «Молодые учёные медицине» (А.А. Емелина).

Члены Самарского отделения РОШУМЗ привлекались к участию в работе городской и областной научно-практических конференциях учащихся (секция медицина, формирование здорового образа жизни). В течение 2013 года в рамках медико-психолого-педагогических чтений были проведены семинары для учащихся и педагогов сельских и городских школ по формированию здорового образа жизни у школьников (профессор И.И. Березин, профессор Д.В. Печкуров, доцент Г.Ю. Порецкова).

Согласно распоряжению Министерства образования и науки Самарской области второго сентября 2013 года в школах г.о. Самара был проведён тематический урок «Здоровые дети в здоровой семье», к участию в проведении урока были приглашены члены регионального отделения РОШУМЗ.

Продолжена работа с регулярными печатными изданиями, такими как «Комсомольская правда», которая реализована через участие в круглых столах на актуальные темы питания учащихся школ и здорового образа жизни подростков.

В текущем году осуществлена оценка школьного и домашнего питания учащихся муниципально-образовательных учреждений – средних общеобразовательных школ г. Самары и Самарской области. Было проведено анкетирование школьников 5 и 11 классов для определения особенностей питания в школьных столовых и дома, изучен ассортимент школьных столовых и буфетов, оценены школьные пищеблоки на их соответствие требованиям, установленным санитарными нормами и правилами (профессор И.И. Березин).

При оценке рациональности питания школьников г. Самары и Самарской области было выявлено, что, несмотря на организацию питания в изученных школьных столовых и буфетах, которая соответствует санитарным требованиям, питание учащихся недостаточно рационально, что связано с рядом причин: нехваткой времени на прием пищи, финансовыми возможностями учащихся и недостаточной осведомленностью школьников о принципах здорового питания.



В течение года проводилась работа по вовлечению учащихся в научную деятельность и разработке школьных проектов по формированию здорового образа жизни.

В 2013 году сотрудники кафедры детских болезней ГБОУ ВПО СамГМУ – членами РОШУМЗ, совместно с учащимися МБОУ лицей Созвездие № 131 приняли участие в Международном Проекте Минобрнауки России «Путешествие к здоровью». Были разработаны системные диаграммы «Системный подход к здоровому питанию», которые помогли привлечь внимание учащихся и родителей к правильному питанию.

Проведённая в течение нескольких последних лет, большая работа по изучению состояния физического развития и нутритивного статуса учащихся средних общеобразовательных школ, позволил сделать вывод о необходимости создания «стандартов» физического развития детей г.о. Самара. Это было реализовано через издание Методического письма МЗ Самарской области «Физическое развитие детей Самарской области», в котором приводятся методы оценки и предлагаются региональные нормативы массы и роста самарских школьников, необходимые для скрининга состояния здоровья (профессор Д.В. Печуров, Е.Н. Воронина, Г.Ю. Порецкова, А.А. Емелина).

Изучение основных проблем питания подростков г.о. Самары продолжено в направлении оценки пищевого поведения учащихся колледжей г.о. Самара. Было отмечено, что питание учащихся колледжа (83,4%) не соответствует принципам рационального питания: недостаточное потребление молока и молочных продуктов, редкое включение в рацион овощей, фруктов. Одновременно с этим отмечено, что питание большинства подростков является избыточным по содержанию рафинированных углеводов. Дополнительно выявлено ежедневное потребление бутербродов, гамбургеров, готовых приправ к блюдам. Полученные результаты обосновывают необходимость широкой просветительской работы среди учащихся колледжей по формированию правильного пищевого поведения для профилактики нарушений роста и развития и заболеваний, ассоциированных с неправильным питанием.

В начале 2013 года кафедрой детских болезней (зав. кафедрой Д.В. Печуров) и деканатом лечебного факультета ГБОУ ВПО СамГМУ (декан А.Г. Сонис) был объявлен конкурс на лучший плакат, посвящённый здоровому образу жизни среди студентов старших курсов университета. Инициатива получила широкий отклик. Студенты представили более 40 плакатов, среди которых лучшие определялись жюри из администрации вуза, студентов и практических врачей.





Награждение победителей конкурса плакатов (профессор Д.В. Печкуров, декан лечебного факультета А.Г. Сонис, победители конкурса).

В начале декабря 2013 года в Самарском государственном медицинском университете был проведен межвузовский диспут «Новые наркотики: дорога в никуда», с участием членов РОШУМЗ, преподавателей и студентов СамГМУ и Межрегиональной общественной организации «Федерация представителей молодежных научных обществ медицинских высших учебных заведений». В нем участвовали студенты Самарского государственного аэрокосмического университета, Самарского государственного университета, Самарского государственного архитектурно-строительного университета, Самарского государственного университета путей сообщения, Международного института рынка, Поволжской государственной социально-гуманитарной академии.



Самарское региональное отделение РОШУМЗ совместно с кафедрами СамГМУ в 2013 году начало реализацию исследований направленных на выявление особенностей социального поведения подростков в отношении собственного здоровья для выработки современной стратегии действий по охране здоровья подростков.

### **Саратовское региональное отделение РОШУМЗ**

23 мая впервые в Саратовской области прошел I межрегиональный форум «Актуальные проблемы дошкольной медицины», в котором приняли участие врачи детских дошкольных образовательных учреждений города и области.

5 декабря проведен II Межрегиональный Форум «Актуальные проблемы школьной и подростковой медицины» с участием директора НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «Научный центра здоровья детей» РАМН, зав. кафедрой гигиены детей и подростков Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, член-корр. РАМН, профессора, д.м.н., Национального координатора Проекта Европейского регионального

бюро ВОЗ «Европейская сеть школ, содействующих укреплению здоровья», Президента Российского общества развития школьной и университетской медицины и здоровья В.Р. Кучмы.

Регулярно организуются мастер-классы по тактике оказания неотложной догоспитальной помощи детям и подросткам в детских образовательных учреждениях и оздоровительных лагерях с участием сотрудников образовательного отделения Центра медицины катастроф Саратовской области.

С 1 января 2010 года в Саратовской области стартовала Национальная Программа «Школьное молоко». В настоящее время в школах города и области проводится масштабное исследование эффективности данной программы.

В 2013 школьники Саратовских средних общеобразовательных школ под руководством сотрудников кафедры-членов Регионального отделения РОШУМЗ приняли участие в конкурсе научно-технических проектов компании «Сименс» и получили памятные дипломы.

В течение учебного года проводились оценка валеологических знаний подростков, уроки здорового образа жизни с элементами полового воспитания.



В июне 2013 года секретарь Саратовского отделения РОШУМЗ О.И. Гуменюк в составе Российской делегации посетила 17-й Конгресс Европейского союза школьной и университетской медицины и здоровья, который проходил в Лондоне.



В.Р. Кучма и О.И. Гуменюк на 17-й Конгресс Европейского союза школьной и университетской медицины и здоровья (Лондон, Великобритания)

С ноября 2013 года в школах города и области стартует программа по оценке безопасности и эффективности уроков физической культуры.

Члены Саратовского отделения РОШУМЗ традиционно участвуют в проведении диспансеризации детей и подростков, ежегодной диспансеризации детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

### **Смоленское региональное отделение РОШУМЗ**

В отчетном году работа Регионального отделения РОШУМЗ включала комплекс мероприятий организационного, методического и информационного, просветительного направления.

Члены регионального отделения РОШУМЗ принимали активное участие в научно-практических форумах, конгрессах, совещаниях, конференциях с докладами, лекциями и выступлениями:

1. «Проблемы туберкулеза детей и подростков Смоленского региона» / VII Международный Форум Роберта Коха «Проблемы туберкулезной инфекции» 19-21 марта 2013;

2. «Проблемы часто болеющих детей» / Научно-практическая конференция для медицинских работников – 10 марта 2013 года;

3. «Состояние здоровья детей в многодетных семьях» / I-ая Всероссийская научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы науки в XXI веке» - 25 апреля 2013 года;

4. «Особенности состояния здоровья детей, обучающихся по традиционной программе в коррекционных классах» / I-ая Всероссийская научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы науки в XXI веке» - 25 апреля 2013 года;

5. «Тактические подходы к оказанию помощи детям, постоянно испытывающим жестокое обращение» / I-ая Всероссийская научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы науки в XXI веке» - 25 апреля 2013 года;

6. «Факторы риска, влияющие на здоровья допризывников на первичном этапе получения специального профильного обучения» / I-ая Всероссийская научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы науки в XXI веке» - 25 апреля 2013 года;

7. «Жестокое обращение по отношению к девочкам подросткам как фактор риска нарушения здоровья» / Научно-практическая конференция «Основы формирования здорового образа жизни» - 17 мая 2013 года;

8. «Способный и одаренный ребенок» Научно-практическая конференция для педагогов, медицинских работников «Одаренный ребенок и его проблемы» – 24 мая 2013 года;

9. «Причины девиантного поведения у современных подростков с нарушениями репродуктивного здоровья» / Научно-практическая конференция для психологов, логопедов, медицинских работников «Здоровый образ жизни как основа сохранения и укрепления здоровья» - 13 июня 2013 года;

10. «Культура речевого общения» / Научно-практическая конференция «Медицинские основы нарушения речи у детей с дизартрией» - 9 сентября 2013 года;

11. «Проблемы и реабилитации детей инвалидов Смоленской области с хроническими заболеваниями» / Международная конференция 18-21 сентября Бела-Подляска «Реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями»;

12. «Состояние кардиологической службы в Смоленском регионе» / Международная конференция 18-21 сентября Бела-Подляска «Реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями»;

13. «Реабилитация детей с ожирением и сахарным диабетом в Смоленской области» / Международная конференция 18-21 сентября Бела-Подляска «Реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями»

14. «Качество медицинского обслуживания детей с бронхо-легочной патологией» / Научно-практическая конференция для медицинских работников – 5 октября 2013 года;

15. «Диагностика лимфоаденопатий у детей и тактика ведения их в условиях педиатрического участка» / Научно-практическая конференция для медицинских работников – 10 октября 2013 года;

16. «Особенности развития детей с речевыми нарушениями» / Научно-практическая конференция «Медицинские основы нарушения речи у детей с дизартрией» - 18 октября 2013 года;

17. Диффдиагностика дизартрий у детей с различными отклонениями в состоянии здоровья / Научно-практическая конференция «Медицинские основы нарушения речи у детей с дизартрией» - 13 ноября 2013 года;

18. «Особенности физического развития детей подросткового возраста и рациональное питание в образовательных учреждениях» / Всероссийская научно-практическая конференция «актуализация здорового питания в школах» - 15 ноября 2013 года.

Выполнялись НИР:

1. «Здоровье девочек подросткового возраста, испытавших различные виды жестокого обращения».

2. «Качество медицинского обслуживания юношей призывного возраста с эндокринной патологией в Смоленской области».

3. «Состояние здоровья юношей, обучающихся в инновационных образовательных учреждениях».

Продолжается сотрудничество с областной методической, психолого-педагогической службой СОГОУ «Центра диагностики и консультирования» по направлениям:

- Психическое, физическое и психологическое здоровье детей и подростков;
- Одаренные дети и их проблемы;
- Защита детей от жестокого обращения в семье;
- Здоровье берегающие технологии и развития речи;
- Современный ребенок и его проблемы;
- Профилактика суицидального риска среди детей и подростков;
- Сопровождение учебно-воспитательного процесса в сельской школе малой наполняемости;

- Инклюзивный компонент в современном образовательном процессе.

Совместно с департаментом здравоохранения и образования:

- Состояние здоровья юношей призывного возраста с эндокринными заболеваниями в Смоленской области;

- Проблемы туберкулеза у детей и подростков Смоленской области;

- Проблемы состояния костно-минерального обмена у детей и подростков в зависимости от питания;

- Реализация национального проекта по обслуживанию детей сельской местности.

С областным государственным врачебно-физкультурным диспансером по направлениям:

1. Оптимизация двигательной активности детей и подростков;

2. ЗОЖ и его роль в сохранении и укреплении детей и подростков;

3. Разработка методов физического оздоровления детей с и подростков.

Создание условий в образовательном пространстве города для оказания помощи учащимся и педагогам:

- Семинары для родителей, имевших детей дошкольного и школьного возраста, проводились ежемесячно как в центре «Здорового ребенка», так и в Областном центре

диагностики и консультирования, ежеквартально в образовательных школах и детских дошкольных образовательных учреждениях;

- Круглые столы, семинары, лектории для медицинских работников, психологов, педагогов, социальных работников проводились по вопросам сохранения и укрепления своего здоровья и подрастающего поколения;

- Представление материалов для средств массовой информации.

Издано: пособий - 4, методических рекомендаций – 2; издано – 6 статей из них 2 в ВАК рецензируемых журналах. Защищено 2 диссертационной работы:

1. «Клинико-функциональные особенности течения туберкулеза органов дыхания у подростков в условиях напряженной эпидемиологической ситуации», Смоленск, 2013.

2. Состояние здоровья детей дошкольного возраста с признаками одаренности», Смоленск, 2013.

Сотрудники кафедры продолжают работать в рамках региональных программ: «Дети Смоленщины», «Одаренный ребенок», Программа дополнительного образования детей «Твое здоровье», «Модульные технологии формирования здорового образа жизни», Международная программа по туберкулезу. Выполняется работа в этом «Проблемы туберкулеза детей и подростков Смоленской области».

### **Тверское региональное отделение РОШУМЗ**

1. В академии открыта проблемная научно-практическая лаборатория охраны здоровья детей подросткового возраста, позволяющая оценить уровень их здоровья более, чем по 150, показателям.

2. Внедрены в работу практического здравоохранения новые критерии оценки состояния функционирования системы вегетативной регуляции детей по данным variability сердечного ритма: центальный и автономный с выраженным и умеренным их характером (Шлык Н.И., 2009).

3. Проведено исследование состояния регуляторных систем у детей дошкольного возраста с тяжелой и среднетяжелой бронхиальной астмой, что позволило верифицировать группы риска и разработать мероприятия по реабилитации на амбулаторном этапе оказания им медицинской помощи.

4. На основе выявленных особенностей вегетативного гомеостаза детей с пролапсом митрального клапана разработаны новые дополнительные критерии принадлежности детей к 1 и 2 степени его выраженности и разработаны новые подходы по оптимизации их диспансерного наблюдения.

5. Проведены 4 конференции по актуальным вопросам формирования здоровья детей образовательных учреждений; семинар, посвященный инновационным методам исследования здоровья у детей подросткового возраста.

6. Подготовлено пособие для врачей по актуальным проблемам педиатрии.

7. Опубликовано 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК. По материалам исследования подготовлены 2 кандидатские диссертации, посвященные здоровью детей в образовательных учреждениях.

8. На базе детской городской больницы № 3 открыт «Центр здоровья».

9. В учебную программу подготовки педиатров и врачей общей практики, врачей-интернов введены лекции, касающиеся проблем здоровья детей, посещающих образовательные учреждения

10. По данным исследования детей дошкольных учреждений получено 2 патента на изобретение.

11. На Российских форумах были представлены собственные научно-

практические разработки, касающиеся вопросов круглогодичной адаптогенной реабилитации детей с частыми острыми заболеваниями респираторного тракта.

### **Томское региональное отделение РОШУМЗ**

На заседаниях детских врачей неоднократно обсуждались вопросы школьной медицины, в том числе, диспансеризации школьников, приглашались заведующие дошкольно-школьных отделений поликлиник города Томска, школьные врачи и др. Нужно сказать, что в настоящее время в департаменте здравоохранения г. Томска идет реформирование: с 1 января ликвидировано городское управление здравоохранением, идут перестановки в областном департаменте. Это вызывает определенные трудности в установлении контактов, которые когда-то были отработаны.

### **Хабаровское региональное отделение РОШУМЗ**

В течение 2013 года проведены следующие мероприятия:

1. Одно организационное и два рабочих совещания членов РОШУМЗ.
2. Обследовано 227 девушек учащихся образовательных учреждений с оценкой физического, нервно-психического развития, психосексуального развития, соматического состояния здоровья.
3. Прочитано 60 лекции девушкам-подросткам «Физиология роста и развития девочек-подростков. Основы гигиены».
4. Проведено обследование и анализ углубленных профилактических осмотров 14-летних подростков г. Хабаровска и Хабаровского края для выявления заболеваний в данной возрастной группе и формирования направлений превентивных мероприятий.
5. Консультирование подростков в Детских городских клинических поликлиниках №№ 1, 3.
6. Члены регионального общества принимали участие в диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей 200.
7. Участие в классных собраниях по вопросам питания и здорового образа жизни школьников в среднеобразовательных учреждениях г. Хабаровска.
8. Проведены 2 ярмарки здоровья для студентов первого курса Дальневосточного государственного медицинского университета и Дальневосточного государственного педагогического университета
9. Проведен молодежный фестиваль «Зов новой жизни». Приняли участие 300 студентов 1 курса ДВГМУ.
10. Членами регионального отделения РОШУМЗ выполняется научное исследование по теме «Комплексная оценка состояния здоровья и пути оптимизации медицинского наблюдения за девушками-подростками на этапе пубертатного развития».

В марте организована и проведена конференция для врачей педиатров «Актуальные проблемы подростковой медицины». Выпущен сборник статей.



### Якутское региональное отделение РОШУМЗ

Якутское отделение РОШУМЗ объединяет научных работников Медицинского института Северо-Восточного федерального университета, врачей и фельдшеров дошкольно-школьных отделений поликлиник.

Члены РОШУМЗ принимают активное участие в работе Центра здоровья Детской городской больницы г. Якутск.

В течение отчетного года при участии членов РОШУМЗ была организована и проведена научно-практическая конференция с международным участием «Медицинская реабилитация в педиатрической практике: достижения, проблемы и перспективы». Организованы и проведены родительские конференции в школах. В медицинском институте СВФУ для студентов педиатрического отделения проводится электив «Современные оздоровительные технологии в образовательных учреждениях». Студенты медицинского института самостоятельно проводили лекции и семинары для школьников по тематике здорового образа жизни. В День защиты детей проведена акция для родителей и детей с презентацией программы «С самого начала...» призванная воспитать детей здоровыми и высокоинтеллектуальными. Летним оздоровительным лагерям оказывалась методическая и практическая помощь.

Члены РОШУМЗ в течение отчетного года оказывали методическую и практическую помощь детскому населению сельских районов. В настоящее время члены регионального отделения проводят научно-исследовательскую работу по ряду актуальных тем.

### БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

1. Торжественная линейка, посвященная Дню Победы, с участием ветеранов Великой отечественной войны.

Возложение цветов к Могиле Неизвестного Солдата.

Поздравление ветеранов войны, вручение подарков и гуманитарной помощи.

6-7 мая 2013 г.

2. Участие в благотворительном концерте в рамках 8-го городского фестиваля «Сердца юных москвичей открыты для всех» на Всероссийском Выставочном Центре.

07 сентября 2013 г.

3. Гуманитарная акция в помощь пострадавшим от наводнения на Дальнем Востоке.

сентябрь 2013 г.

4. Новогоднее поздравление воспитанников Яснополянского детского дома, вручение новогодних подарков.

15 декабря 2013 г.

5. Гуманитарная акция «Новогодние подарки детскому дому» - встреча в детском доме поселка Обидимо Тульской области, вручение подарков, концерт.

26 декабря 2013 г.



*В хороводе у новогодней елки гости детского дома: Народный артист СССР, депутат Государственной Думы Кобзон И.Д. и педагоги школы «Самсон».*



*Директор школы «Самсон», член Президиума РОШУМЗ, доктор медицинских наук, профессор Вирабова А.Р. с воспитанниками детского дома и дошкольного центра «Самсон».*



*Директор школы «Самсон» доктор медицинских наук, профессор Вирабова А.Р. поздравляет с наступающим новым годом.*



*Ветераны ВОВ в гостях у учеников школы "Самсон".*



*Члены школьного парламента привезли новогодние подарки ребятам детского дома в пос. Обидимо Тульской обл.*



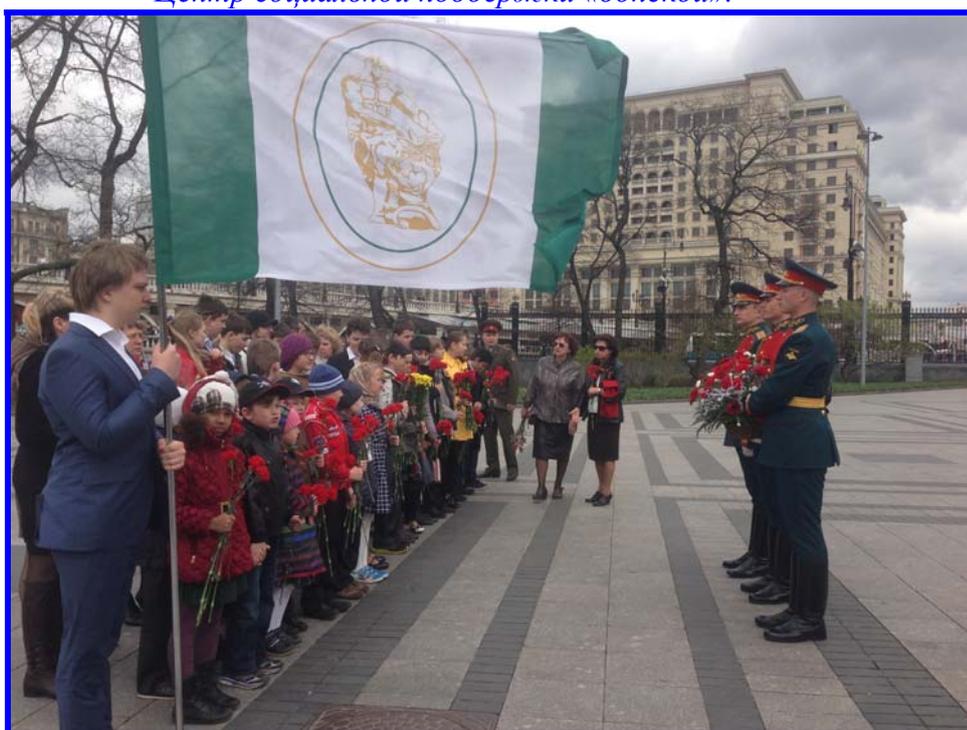
*Сладкие подарки от школы "Самсон" вручены всем детям детского дома в пос. Обидимо.*



*Собранная гуманитарная помощь пострадавшим от наводнения готова к отправке по месту назначения (на снимке директор школы Виравова А.Р., зам. директора Авдошина Н.И., педагоги Рандина М.Ю., Гусева И.А. и учащиеся 2-х классов).*



*Помощь пострадавшим от наводнения на Дальнем Востоке была передана в Центр социальной поддержки «донской».*



*Делегация школы "Самсон" возлагает цветы к Могиле Неизвестного солдата.*



*Почетный караул и учащиеся школы направляются к Могиле Неизвестного солдата.*

### **НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

Первая международная конференция «Социальные инновации». Москва, 9 октября 2013 г.

Общественные слушания Комиссии Общественной палаты по контролю за реформой и модернизацией системы здравоохранения и демографии совместно с Комиссией Общественной палаты по здоровью нации, развитию спорта и туризма на тему: «Диспансеризация и здоровый образ жизни». Москва, 29 октября 2013 г.



*Перед участниками семинара выступает зам. директора Козлова Г.А.*



*Главный врач Картавенко Л.В.  
рассказывает о работе медицинского центра.*



*Участники семинара на экскурсии в школе.*

Традиционный Детский праздник Доктора Гааза для детей сирот состоялся в Малом Казенном переулке на территории НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «НЦЗД» РАМН 1 октября 2013 года.



### ОБ УЧАСТИИ В 17-М КОНГРЕССЕ EUSUHM2013 (EUSUHM2013. BREAKING DOWN THE BARRIERS)

Срок проведения: 27-29.06.2013.

Место проведения: г. Лондон, Великобритания.

Члены российской делегации: академик РАМН, д.м.н., профессор Сухарев А.Г., член-корр. РАМН, д.м.н., профессор Кучма В.Р., д.м.н., профессор Сухарева Л.М., д.м.н., профессор Храмцов П.И., д.м.н., профессор Горелова Ж.Ю., д.м.н. Степанова М.И., д.м.н., доцент Скоблина Н.А., к.м.н. Кучма Н.Ю., к.п.н. Ильчинская Е.П., к.м.н. Курганский А.М., к.м.н. Соколова С.Б., к.м.н. Лапонова Е.Д., к.м.н. Седова А.С., д.б.н. Семашко Л., к.м.н. Алексеева Е., Самуйлик О. (Москва), д.м.н., профессор Сетко Н.П. (Оренбург), д.м.н., профессор Янушанец О.И. (Санкт-Петербург), д.м.н. Блинова Е.Г. (Омск), к.м.н. Ярлуллина Г.Р. (Казань), к.м.н. Гуменюк О.И. (Саратов).

**Научная программа Конгресса включала:**

- **5 пленарных заседаний** «IDENTIFYING THE BARRIERS» (2 заседания), «ADDRESSING INEQUALITIES», «IDENTIFYING SOLUTIONS», «INFLUENCES ON-YOUNG PEOPLE», «MAKING A DIFFERENCE», на которых было прочитано 19 лекций;
- **14 секционных заседаний** «Nutrition in preschool and school children», «Overweight and healthy lifestyle from birth to adolescence», «School children and students with special needs», «Professional competences and evaluation of care», «Nature or nurture: pre and perinatal influences on health», «Sexual health and underage pregnancy», «Mental health- intervention strategies», «School and wellbeing», «Care needs- the family perspective», «Mental health in adolescents and young adults- need for early detection», «Policy is-

sues in Youth Health Care», «Growth and development from birth to school age», «Mental health-care according to needs», «Healthy lifestyle and environment in adolescents and young adults»;

- 1 круглый стол (DISCUSSION GROUP) «HPV and immunizations»

Кроме того, в рамках Конгресса состоялась Генеральная Ассамблея EUSUHM 2013 (представитель от России – чл.-корр. РАМН, д.м.н., профессор Кучма В.Р.) в ходе которой был избран новый Президент EUSUHM.



## ПЛАНЫ НА 2014 ГОД

### Глубокоуважаемые коллеги!

15-16 мая 2014 года в соответствии с планом РАМН и Министерства здравоохранения Российской Федерации в г. Санкт-Петербурге состоится IV Всероссийский Конгресс по школьной и университетской медицине с международным участием «**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ И БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ, ТАКТИКА И СТРАТЕГИЯ ДЕЙСТВИЙ**».

Регистрация и подача материала на конференцию осуществляется на сайте:  
<http://fyssmu.ru/school-congress2014>

Секретарь конференции: Янушанец Ольга Ивановна,  
[school.Congress2014@spbmaro.ru](mailto:school.Congress2014@spbmaro.ru) +7-911-228-01-59

ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России  
 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41

\*\*\*

## ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

/ Цель нашей работы

Целью деятельности РОШУМЗ является формирование здорового образа жизни детей, подростков и молодежи в различных регионах России. Образовательные программы РОШУМЗ — это информационно-образовательный компонент единой профилактической среды для детского населения страны, представленный на самых современных научно-методическом и техническом уровнях.

### **/ Востребованность нашей работы**

Сегодня РОШУМЗ фактически осуществляет санпросветработу для подрастающего поколения страны и их родителей. Образовательные программы РОШУМЗ отличаются актуальность тематики, поэтому они широко востребованы как медицинскими работниками, так и педагогами и молодыми родителями. Образовательные программы РОШУМЗ получили одобрение ведущих ученых страны.

### **/ Наша аудитория**

Ежегодно РОШУМЗ реализует свои образовательные программы для: 300 тыс. беременных женщин и молодых мам, 150 тыс. детей, посещающих детский сад, и 100 тыс. их родителей, 950 тыс. школьников, 300 тыс. учащихся профессиональных училищ, 200 тыс. медицинских работников.

### **/ Принципы работы**

Образовательные программы РОШУМЗ базируются на научно-обоснованных принципах:

- возрастная адаптация информационного материала по форме и содержанию;
- временная регламентация лекций с учетом функциональных возможностей организма детей разного возраста;
- использование лектором элементов интерактивной подачи материала: от лекции-беседы или диспута для взрослых, молодежи и старшеклассников, интерактивного урока для учащихся среднего школьного возраста до занятия в игровой форме для младших школьников и дошкольников;
- доверительная манера общения лектора с аудиторией;
- актуальность и востребованность предоставляемой информации;
- информационная насыщенность лекций;
- «обратная связь» аудитории образовательной программы с ее разработчиками с помощью бесплатной «горячей линии»;
- сопровождение информационного материала наглядными пособиями, разработанными специально для данной темы;
- обеспечение каждого слушателя дополнительными информационными материалами с целью закрепления навыков здорового образа жизни, полученных на занятии;
- стандартизация информационного материала (лекций, буклетов, презентаций) для всех регионов России;
- постоянное обновление лекционного материала, пособий и буклетов, используемых на лекциях;
- непрерывность, целенаправленность и преемственность образовательных программ, что служит основой формирования навыков здорового образа жизни;
- унифицированная система подбора и подготовки лекторов и организации работы сотрудников (координаторов, лекторов и др.).

## / Образовательные программы РОШУМЗ

Образовательные программы РОШУМЗ отличает то, что они начинают формировать единую профилактическую среду еще до момента рождения ребенка, когда информация о здоровом образе жизни в виде лекций, буклетов приходит к беременным женщинам и молодым мамам. Многочисленные научные исследования говорят о том, что здоровый образ жизни ребенка начинается со здорового образа жизни семьи. Далее на каждом этапе роста и развития уже в стенах образовательных учреждений ребенок в адаптированной для его возрастных особенностей форме продолжает получать необходимые сведения и формировать навыки здорового образа жизни. Но главное, наши образовательные программы мотивируют подрастающее поколение сохранять здоровье и долголетие, формируют ответственное отношение к своему здоровью и здоровью близких. Основная концепция нашей работы — «здоровая семья — здоровый ребенок».

### / Программа «Здоровье женщины, здоровье ребенка»

(для родильных домов)

1. Лекторий для беременных.
2. Лекторий для молодых мам.
3. Консультации по телефонам «Горячей линии».

### / Программа «Здоровый малыш»

(для детских садов)

1. Занятия для детей.
2. Лекторий для родителей.
3. Консультации по телефонам «Горячей линии».

### / Программа «Здоровье школьника»

(для школ, профессиональных училищ)

1. Занятия для детей.
2. Лекторий для родителей.
3. Консультации по телефонам «Горячей линии».

Ежегодно растет аудитория реализации образовательных программ РОШУМЗ.

Все проводимые нами образовательные программы сопровождаются изданием и распространением тематических красочно оформленных пособий и буклетов. Буклеты содержат полезные советы и дополнительные материалы к лекциям.

Ежегодно распространяется:

- 300 тыс. буклетов «Детский мир» для беременных и молодых мам;
- 150 тыс. буклетов «Азбука здоровья», «Азбука гигиены» и «Азбука чистоты» для малышей и их родителей;
- более 1 млн. буклетов для учащихся «Это должен знать каждый» и для родителей «Здоровье школьника».

Ежегодно пополняется тематика образовательных программ. Это связано как с расширением возрастного диапазона наших слушателей, так и с коррективами, которые приходится вносить в тематику, откликаясь на потребности аудитории. Хорошо отработана система «обратной связи» с аудиторией образовательных программ. Дети, их родители и педагоги, беременные женщины и молодые мамы в любое время могут проконсультироваться с врачами или высказать свое мнение и пожелания по телефонам «Горячей линии». «Горячая линия» работает в Москве, Санкт-Петербурге, Самаре и Новосибирске.

## / Качество работы

Качество нашей работы обеспечивается:

- высоким профессионализмом и творческим потенциалом коллектива авторов и разработчиков образовательных программ;
- высоким профессионализмом и надежностью наших партнеров в регионах;
- хорошими техническими возможностями для осуществления проектов.

Потребность населения страны в медицинском информационно-образовательном компоненте сегодня как никогда велика. Именно эту работу взяла на себя Общероссийская общественная организация «Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья».

## Примерная тематика лекций

### Лекция «Профилактика нарушений зрения»

Наш сегодняшний разговор будет посвящен зрению. Для нас привычна и естественна возможность оценивать окружающий мир при помощи зрения. Но если задуматься об этом, оказывается, почти 80% информации об окружающем мире приходится именно на зрительные образы. Благодаря зрению мы способны свободно двигаться, общаться, учиться, отдыхать. Зрение — это величайшая ценность, которая у нас есть.

Но очень грустно, когда такая важная функция у человека утрачена. Главный офтальмолог Минздрава России, профессор Владимир Нероев, приводит следующие данные: «Более 12 миллионов россиян страдают болезнями глаз, свыше 110 тысяч человек относятся к слепым и слабовидящим».

Поэтому, чтобы наши глаза, как дорогой и сложный прибор, долго нам служили, необходимо ознакомиться с «Инструкцией по их применению и эксплуатации». Приступим?

*Первая часть «Инструкции...» — это некоторые сведения об устройстве глаза или, точнее говоря, зрительного анализатора.*

Устройство глаза можно сравнить с устройством видеокамеры (см. плакат). Изображение поступает через объектив, который состоит из выпуклого стекла (в глазу — склеры), преломляющей линзы (в глазу — хрусталика) и диафрагмы (в глазу — зрачка). Зрачок и хрусталик и, соответственно, диафрагма и линза способны подстраиваться под необходимое изображение с целью обеспечения четкости его восприятия. Зрачок сужается и расширяется, регулируя подачу света, хрусталик меняет свою кривизну, наводя глаз на резкость при изменении расстояния до предмета. Зрачок является отверстием в радужной оболочке глаза. Именно радужка придает нашим глазам определенный цвет: он зависит от количества пигмента меланина, содержащегося в ней, и кровенаполнения сосудов. Причем радужная оболочка делает не только наши глаза, но и лицо в целом выразительным и красивым. На радужке каждого человека имеется множество специальных знаков — стигм, которые говорят о состоянии всех внутренних органов. То есть глаза не только «зеркало души», они — «зеркало тела». И специалист — иридо-диагност, рассмотрев внимательно радужную оболочку глаза, может посоветовать, к какому врачу вам следует обратиться. Далее в видеокамере световой сигнал перерабатывается в электрический с помощью сети фотоэлементов, а в глазу, на сетчатке, с помощью фоторецепторов — палочек и колбочек. Затем сигнал по кабелю — зрительному нерву поступает в головной мозг — «компьютер-анализатор», который перерабатывает электрические сигналы в целостное зрительное изображение.

Также у всей этой оптики и электроники имеется и упаковка, служащая для защиты тонких деталей. Само глазное яблоко находится в глазнице (углубление, образованное костями черепа), снаружи глаз защищен веками, снабженными ресницами. Веки, ресницы и брови защищают глаз от попадания в него посторонних механических частиц. Глаз постоянно омывается слезами. Слезы не только смачивают поверхность глазного яблока и предотвращают его пересыхание, но и защищают от проникновения микробов — в слезах содержится антибактериальное вещество лизоцим. Излишки слез по слезному ручейку попадают в слезное озеро, а оттуда в слезный мешок, который через слезно-носовой канал сообщается с полостью носа.

Именно поэтому, когда мы плачем, начинает «хлопать» в носу. Кроме того, плач оказывает на нас успокаивающее действие и антистрессорное, потому что при этом активно работают мимические мышцы лица, активизируется кровообращение головного мозга, и мы успокаиваемся.

*Вторая часть «Инструкции...». Какие возможности и преимущества имеют именно наши глаза?*

Во-первых, у человека два глаза. Зачем это нужно? Например, у рыбы или у курицы глаза расположены по разные стороны головы и просто расширяют обзор. У нас же оба глаза смотрят в одну сторону, может быть, с одним глазом нам было бы удобнее, или второй просто так, на всякий случай, так сказать, про запас? Оказывается, это не так. Наличие второго глаза увеличивает остроту зрения в полтора раза. Но и это не главное. Важно то, что при наличии двух глаз, то есть бинокулярного («в два окуляра») зрения, мы получаем способность определить не только положение предмета в панораме, но и расстояние до него. Вообще, наши оба глаза исключительно сильно взаимосвязаны. Например, существует такое состояние (до сих пор не объясненное до конца учеными), как симпатическая офтальмия. Другими словами, если в одном глазу возникает воспалительный процесс, он может сам собой перейти на здоровый глаз. Иногда, при очень тяжелых поражениях одного глаза, его приходится удалять хирургическим путем, чтобы поражение не перешло на здоровый глаз.

А еще одним из удивительных свойств нашего зрения является способность к восприятию различных цветов. Восприятие цветов — это сложный биофизический процесс. Но он оказывает на человека не только эстетическое, но и психофизическое действие. Так, красный цвет имеет свойство оказывать на человека возбуждающее действие, зеленый — длительно тонизирующее, голубой — тормозящее. Есть даже целая наука цветотерапия. В соответствии с ее канонами можно выбрать цвет в одежде, который, например, поможет успешно сдать экзамен. Если ты робок и не уверен в себе, добавь желтого или красного, если недостаточно хорошо выучил предмет и надо поддержать мозги в рабочем состоянии, не обязательно «сникерсать», лучше добавить в костюм синего и золотого, если предстоит написать сочинение — простимулируй свои творческие способности — надень голубой шарфик или водолазку.

Ученые доказали, что использование очков с окрашенными линзами оказывает благоприятный эффект при некоторых глазных заболеваниях. Также, например, желтые линзы рекомендуются для водителей при плохих условиях видимости, оранжевые — для вождения в ночное время, специальные розовые — для работы за компьютером. При использовании таких окрашенных линз улучшались зрительные функции и уменьшалась утомляемость глаз.

*Третья часть «Инструкции...». Все ли глаза одинаковы? Влияет ли размер глаз на остроту зрения?*

Вы скажете, что это абсурдное предположение — какое отношение к остроте зрения имеет размер глаза. Оказывается, самое прямое. Для того, чтобы изображение на сетчатке получалось четким, она должна находиться в фокусе лучей, преломившихся в хрусталике. А если ваш глаз слишком большой и фокус находится перед сетчаткой? В этом случае вы будете видеть хорошо только предметы, находящиеся близко перед вами, то есть вы близоруки. Если же ситуация противоположная и ваши глаза слишком малы, так что фокус находится позади сетчатки, вы сможете четко увидеть только предметы, находящиеся на отдалении от вас, а близкие предметы будут видны плохо. Такая особенность зрения называется дальностью зрения.

Почему же у одних людей глаза маленькие, а у других большие? Чаще всего дальность зрения развивается у людей, родившихся с маленькими глазами, которые в течение жизни так и не достигают нормального размера, то есть это качество врожденное. Обычно дальность зрения мало изменяется с течением времени и не исчезает. «Внезапное» ее появление может объясняться тем, что до поры до времени она просто компенсировалась усилиями других систем глаза.

А как с большими глазами? Чаще всего это связано с избыточным ростом глаза. Глазное яблоко вместо того, чтобы быть округлым, приобретает форму эллипсоида — разрастается в длину. С чем это обычно связано? Очень часто дети школьного возраста вынуждены много читать и писать, то есть большая часть нагрузки на глаза происходит именно на небольшом расстоянии. Глаза пытаются приспособиться к этой ситуации, и глазное яблоко увеличивается в длину. Глаз сначала начинает приспособливаться, то есть физиологически перестраиваться на

работу вблизи, что приводит вначале к спазму аккомодации, предмиопии, а затем и к школьной близорукости.

В этот момент большое значение имеет правильная посадка ребенка за школьной партой. В настоящее время почти во всех школах классы оснащены столами с горизонтальной плоскостью, что является неудобным для зрительной работы. Неудобство горизонтальных столов заключается в том, что при зрительной работе школьники вынуждены наклонять голову. У детей шейные мышцы слабы и не могут долго держать голову: голова опускается всё ниже, глаза приближаются к предмету работы. Глазодвигательные мышцы, отвечающие за конвергенцию, сильно напрягаются, пропорционально нагружаются аккомодационные мышцы. При такой длительной работе происходит спазм аккомодации, который в дальнейшем может привести к близорукости (миопии). Из вышеизложенного становится понятно, что правильная посадка школьников и в классе и дома при зрительной работе вблизи имеет принципиальное значение.

Почему близорукость возникает не у всех школьников? Просто «запас прочности» не у всех глаз одинаков. До определенного времени глаза, чтобы приспособиться к постоянной работе на близком расстоянии, используют способность хрусталика изменять кривизну. Но вы должны иметь в виду, что если у одного или обоих ваших родителей плохое зрение, то ваши шансы стать очкариком многократно увеличиваются.

Сегодня миопия является ведущим среди отклонений в состоянии здоровья школьников. Ею страдают 25–30% учащихся. Различают две формы миопии — простая, школьная и патологическая, осложненная, сопровождающаяся удлинением глазного яблока и снижением зрительных функций.

Что влияет на развитие миопии? На развитие так называемой школьной близорукости сильно влияет, как вы уже поняли, неправильная посадка за партой, но также и большая нагрузка на глаза на близком расстоянии. Это происходит при чтении при плохой освещенности, в неправильной позе, например в постели. Плохо на зрении сказывается чтение в транспорте, особенно в наземном, так как вас постоянно «трясет» и глаз вынужден каждую минуту подстраивать свою оптическую систему под новое положение (сравните с настройкой резкости у бинокля), глаза при этом очень быстро и сильно утомляются. Ослаблению зрения способствует частая и продолжительная работа на компьютере. Это связано с тем, что глаза воспринимают на мониторе множественные точки, а не сплошное изображение, кроме того, монитор постоянно мерцает, что еще больше увеличивает утомление глаз.

Что же делать?

В комплекс рекомендаций, направленных на предотвращение прогрессирования миопии, входят:

- рациональная организация рабочего места и его освещения,
- обязательные перерывы между зрительными нагрузками (для младших школьников 20 минут, для старших 30–40 минут), перерывы должны быть не менее 10 минут, необходимо выполнять гимнастику для глаз,
- исключение зрительных нагрузок за полчаса до сна, так как доказано, что спазм аккомодации во время сна не проходит;
- соблюдение правильного режима ношения очков для дали и для работы,
- прием поливитаминных препаратов и препаратов для глаз, содержащих чернику, так как черника содержит вещества, которые улучшают кровообращение в капиллярах сетчатки, а также способствуют образованию родопсина, активно участвующего в зрительном процессе.

Если нагрузка на ваши глаза и так слишком велика, постарайтесь ограничивать дополнительную, необязательную нагрузку, такую как Интернет, компьютерные игры, просмотр телепередач. Зрительную нагрузку дает также длительное использование экрана мобильного телефона, планшета, ридера, что связано с тем, что экран этих устройств значительно меньше, чем у компьютера.

Часто школьная близорукость не достигает опасных размеров и ученикам просто требуется надевать очки или линзы для того, чтобы смотреть на доску или сходить в кино. Но прогрессирующая миопия, развиваясь чаще в детском и юношеском возрасте, уже с ранних лет нарушает трудоспособность человека и ограничивает его возможности в выборе профессии, да и просто в бытовых вещах — например, при вождении автомобиля.

Но в некоторых случаях процесс вытягивания глазного яблока в длину начинает быстро прогрессировать и зрение стремительно ухудшается. Задняя стенка глаза вследствие растяжения ослабевает, сетчатка растягивается вместе с ней, и это может привести к таким осложнениям, как ее разрывы и отслойка, что без оперативного вмешательства может закончиться даже слепотой. Именно из-за опасности подобных осложнений людям с высокой степенью близорукости не рекомендуется поднимать тяжести и делать другие серьезные физические усилия. Например, женщинам с высокой степенью близорукости обычно запрещают рожать самостоятельно, роды у них происходят путем операции кесарева сечения.

Как определить, может ли ваше незначительное вначале ослабление зрения привести в будущем к таким серьезным последствиям? Если вы заметили, что стали хуже видеть отдаленные предметы, например доску в классе, что вам для того, чтобы разглядеть какой-то отдаленный предмет, теперь приходится щуриться, глаза стали быстрее уставать, — вам необходимо обратиться к врачу-окулисту. Вообще посещение офтальмолога школьникам необходимо ежегодно. Дело в том, что раз возникшая близорукость не может исчезнуть или самопроизвольно уменьшиться, она может только прогрессировать. Но замедлить этот процесс в ваших силах, если вы вовремя обратитесь к врачу.

*Четвертая часть «Инструкции по применению и эксплуатации наших глаз». Что делать, если зрение испортилось?*

В этом случае необходимо задуматься о его коррекции. Это особенно важно для детей. Основная цель в данном случае — обеспечить правильное развитие органа зрения, не допустить развития косоглазия (такое тоже возможно, например вследствие дальнозоркости), прогрессирования близорукости и других осложнений.

Что такое коррекция зрения? Это улучшение зрения с помощью различных способов. К ним относятся применение оптических средств коррекции, то есть использование очков или/и контактных линз, или хирургических средств. О преимуществах и недостатках различных способов мы сейчас поговорим. Если вы страдаете близорукостью невысокой степени, то имеет смысл использовать очки для того, чтобы смотреть на доску и тому подобное, а не для постоянного ношения.

Кроме того, стоит прибегнуть к так называемой гимнастике для глаз. Гимнастика для глаз включает в себя упражнения, направленные на развитие способности глаза приспосабливаться к различным нагрузкам и условиям работы (происходит тренировка глазных мышц). Например, вращение глазами, перевод взгляда с выбранной точки вдалеке на близкий предмет (скажем, на точку, нарисованную на оконном стекле). Можно, положив голову на руки, локтями упирающиеся о стол, выбрать любой объект перед собой и описать его глазами по контуру. Затем глазами провести воображаемую линию из угла в угол этого предмета, потом вписать его в ромб, посидеть с закрытыми глазами пять минут. После этого посмотреть максимально вдаль, не всматриваясь.

О многих положительных качествах очков мы уже говорили, во-первых, это улучшение зрения, во-вторых, возможности использования разнообразных линз, кроме того, ношение очков требует минимального привыкания, и нет необходимости в особенных навыках. В последнее время очки стали модной деталью облика, а не «постыдной необходимостью». Коррекция зрения при помощи очков имеет и свои отрицательные аспекты. Так, очки могут мешать при занятиях спортом, плавании, танцах, есть возможность их повредить.

Этих неприятных моментов можно избежать при использовании контактных линз. Контактные линзы бывают мягкими и жесткими. Существуют контактные линзы, которые можно не снимать в течение нескольких дней, а также линзы, которые рассчитаны только на один день (одноразовые), при использовании подобных линз минимальна вероятность возникновения воспалительных осложнений. Применение линз требует большой аккуратности и соблюдения всех правил их использования, подбором линз обязательно должен заниматься офтальмолог.

Наряду с оптическими методами коррекции зрения существуют хирургические методы. В последнее время широко распространились методы хирургической коррекции близорукости. К ним относится метод радиальной кератотомии (рассечение роговицы), при котором алмазным ножом делаются радиальные насечки на роговице, благодаря этому методу продольный размер глаза сокращается. Также используются методы лазерной кератэктомии (удаление части роговицы), при которых кривизна роговицы в центре уменьшается. Как и всякие операции, они

не лишены риска возникновения последующих осложнений, кроме того, операции достаточно дорогостоящи и последствия их необратимы. Обычно детям до 18 лет не делают подобные операции, так как глаз до этого возраста продолжает расти. В такой ситуации результат операции может сойти на нет из-за роста глаза, а переделать ее уже нет возможности. Данные операции также нельзя рассматривать как способ лечения нарушений зрения, это только способ их коррекции.

Выбор метода коррекции зрения всегда индивидуален и зависит от совокупности причин, таких как возраст, экономическое положение, характер и взгляды человека. Безусловно, метод коррекции зрения можно выбрать только при консультации с офтальмологом.

*В пятой части нашей «Инструкции...» вы сможете ознакомиться с описанием наиболее часто встречающихся поломок «устройства», для ликвидации которых необходимо обращаться в «специализированный сервисный центр»...*

Итак, в заключение несколько слов о наиболее часто встречающихся заболеваниях глаз. Одним из часто встречающихся заболеваний является острый конъюнктивит. При этом заболевании отмечается отек и покраснение век, чувство «песка в глазах», жжение, зуд в глазу, выделения из глаза и слезотечение. Больной конъюнктивитом часто просыпается с ресницами, склеенными гнойными выделениями из глаза. Обычно это заболевание вызывается бактериями или вирусами и требует противовоспалительного лечения антибактериальными каплями, которые назначит вам окулист.

При травмах и ожогах глаз необходимо немедленно обратиться к врачу. Если ожог глаза был вызван каким-либо химическим веществом, глаз необходимо немедленно обильно промыть. При тупых травмах области глаза и наличии кровоизлияний в склере, даже если вас более ничего не беспокоит, нужно обратиться к врачу, так как последствия травмы могут сказаться не сразу, а спустя некоторое время. Вообще, следует иметь в виду, что нельзя легкомысленно относиться к заболеваниям глаз, так как они очень часто могут вести к очень серьезным последствиям. Например, если у вас постоянно покрасневшие белки глаз, не думайте, что самый лучший способ избавиться от этого — использование капель типа «Визин». Такие капли устраняют только следствие — красноту глаз, сужая сосуды, но не устраняют ее причину. А причиной покраснения глаз может быть любое из вышеперечисленных заболеваний или аллергия на косметику (которую, кстати, надо выбирать очень осторожно (!): покупать только в специализированных магазинах (а не на рынке и «с рук»), перед нанесением на глаза стоит попробовать косметическое средство на внутренней стороне предплечья [не возникнет ли аллергическая реакция] и многое другое. Кроме того, поражения глаз могут сопровождать и другие заболевания. При возникновении тревожных симптомов — покраснение, выделения из глазной щели, снижение остроты зрения, чувство дискомфорта — обращайтесь за консультацией к специалисту!

### **Лекция «Физиология и гигиена девушки»**

Наша сегодняшняя лекция будет посвящена проблемам женского здоровья. Мы обсудим, какие изменения в организме девушки могут и должны происходить, если она здорова. Также коснемся некоторых проблем, с которыми девушки иногда сталкиваются в этот период. Вы сможете оценить, всё ли в вашем организме идет «по плану», и задать все свои вопросы доктору в конце лекции, если у вас появились какие-то сомнения или не всё было ясно. Если вы обнаружите какие-то отклонения в вашем состоянии здоровья «от нормы», проконсультируйтесь с гинекологом!

*Часть 1. Половое созревание. Половые гормоны.*

*Половое созревание.*

С момента наступления полового созревания жизнь девушки полностью меняется, причем дело не только в том, что у нее появляются менструации. Нет, изменяется полностью вся ее жизнь, внешний облик, поведение. Дело в том, что жизнь взрослой женщины полностью подчинена определенным циклическим изменениям в ее организме. С чем это связано и когда, собственно, начинается? Вы, наверное, замечали, что примерно в 4–5-м классе часть девочек начинает очень активно расти. В результате они становятся выше мальчишек чуть ли не на голову и выше других девочек. А потом эти высоченные девчонки, где-то классе 8–9-м, начинают отставать в росте от других и классу к 10–11-му становятся уже не в начале, а в середине или да-

же в конце строя на физкультуре. А знаете ли вы, что этот «скачок роста» и есть начало полового созревания у девочек?

После него начинается сначала увеличение молочных желез, затем появляются волосы на лобке. И только потом, примерно в 12–13 лет, наступает первая менструация. Очень скоро после появления первой менструации рост тела в высоту замедляется, а потом прекращается совсем. Чем объясняются эти процессы, и нужно ли нам с вами об этом говорить? Описанные изменения (рост груди, оволосение) принято называть вторичными половыми признаками, а появляются они под действием половых гормонов. Женские половые гормоны эстрогены вырабатываются яичниками.

#### *Половые гормоны.*

Яичники — это женские половые железы. Во-первых, в них созревают женские половые клетки — яйцеклетки, которые, соединясь со сперматозоидом, дают начало новой жизни — ребенку. Эти самые эстрогены очень важны в жизни женщины. Именно благодаря их действию на организм девочки она становится похожа на взрослую женщину — у нее появляются красивые очертания фигуры, свойственные взрослым женщинам: округлые бедра и ягодицы, тонкая талия, развивается грудь. А когда эстрогены перестают вырабатываться, женщина стареет.

Под действием эстрогенов — женских половых гормонов происходит рост и развитие груди. Сначала сосок поднимается над околососковым кружком, затем они вместе образуют конус. Девичья грудь приобретает округлую форму, но сосок и околососковый кружок еще образуют конус. «Зрелая» грудь округлой формы образуется в 14–17 лет, когда развитие молочных желез завершается. Часто объем груди зависит от массы тела. При похудении грудь худеет в первую очередь и наоборот, это связано с тем, что грудь во многом состоит из жировой ткани. Также под действием эстрогенов кожа становится нежной и бархатистой, а голос тонким и мелодичным, развиваются наружные и внутренние половые органы и происходит формирование фигуры, характерной для женщины. Кстати, почему мы легко по одному силуэту даже издали можем отличить женщину от мужчины, старушку от ребенка? Эстрогены влияют на кости, и на кожу, и на подкожную жировую клетчатку. Они останавливают рост костей в длину, но делают их более крепкими, затем они берутся за увеличение костей таза, чтобы к 18–20 годам женщина смогла благополучно родить ребенка. Таким образом, при правильном женском телосложении плечи должны быть уже таза, кстати, у мужчин всё наоборот. Жировая клетчатка в женском организме распределяется так, чтобы образовать всем известные выпуклости и округлости, причем оставив тонкой талию. Только при наличии эстрогенов может быть тонкая талия. Ни у мужчин, ни у старушек, ни у детей не бывает талии. Талия — это отличительная черта молодой и здоровой женщины. Жировая клетчатка, в свою очередь, тоже весьма важна для сохранения в женском организме правильного количества и соотношения гормонов. Считается, что только по достижении «критической массы»  $47,8 \pm 0,5$  кг у девушки (при росте 139–160 см) может установиться регулярный менструальный цикл. Также для него крайне вредно резкое похудение и, наоборот, ожирение.

Надо заметить, что кроме женских половых гормонов — эстрогенов, у женщин есть и мужские половые гормоны — андрогены. (А у мужчин эстрогенов практически нет!) Зачем нам нужны мужские половые гормоны? Они отвечают за развитие мышечной ткани, за силу характера, за половое влечение, за рост волос. Рост волос, кстати, у женщин тоже свой, особенный. Это называется «по женскому типу». Граница роста волос на лобке должна представлять собой горизонтальную линию (у мужчин — это треугольник, направленный вверх), а на всём теле, кроме подмышечных впадин, имеются только пушковые волосы. Если есть остевые волосы по средней линии живота и груди, вокруг сосков, на лице, бедрах, голених и на лобке в виде треугольника, направленного вершиной вверх, к пупку, такой рост называется «по мужскому типу». Имейте в виду, что бритье волос приводит к тому, что они становятся толще и темнее.

Если у женщины слишком много андрогенов или отмечается какой-то их дисбаланс с эстрогенами (а у подростков так бывает практически всегда, так как система еще «не отлажена»), то кожа становится жирной и пористой, появляется жирная перхоть, угревая сыпь. Тогда кожа требует более тщательного ухода (очищение и увлажнение) и диеты (ограничение сладкого, острого, жирного, мучного). А в более серьезных случаях может нарушаться менструальный цикл (менструации становятся скудными и редкими), появляется избыточный рост волос на теле или даже рост волос по «мужскому типу», тогда необходимо проконсультироваться с вра-

чом. Еще яичники вырабатывают гормон желтого тела — прогестерон, который необходим для подготовки организма к беременности и ее сохранения. Но на этом мы остановимся чуть позже.

Теперь мы подведем итог вышесказанному и разберемся, зачем мы, собственно, обо всем этом говорили. Итак, 8–10 лет — скачок роста, 10 — рост молочных желез, 11–12 — рост волос на лобке, 12–13 — первая менструация. Многих девочек волнует, что у них еще не наступила менструация, опасно ли это и пора ли бежать к врачу. Ответ: если вторичные половые признаки появились — это уже хорошо, значит, яичники начали свою работу. Но через 2 года после начала роста груди уже должна начаться менструация. То есть если в 14 лет еще не происходит ничего — надо бежать к врачу. Или если в 15 лет вторичные половые признаки есть, а менструации нет — тоже стоит проконсультироваться с гинекологом. Крайний срок — 15 лет! Но вы должны знать, что если какие-то проблемы всё-таки есть, то чем раньше начато лечение, тем лучше результат и прогноз на будущее. А ведь мы говорим не о будущем вообще, а о вашем женском будущем, то есть сможете ли вы иметь детей.

*Часть 2. Строение внутренних и наружных половых органов. Менструальный цикл. Беременность.*

*Строение внутренних половых органов.*

Теперь мы обсудим с вами строение внутренних и наружных половых органов. Внутренние половые органы находятся в полости малого таза, вот здесь — посмотрите на рисунок. Как выглядят внутренние половые органы? Яичники, как мы уже упоминали, — это небольшие, меньше 3 см в диаметре, овальные железы. В каждом содержится (при рождении девочки) до 2 миллионов фолликулов — маленьких мешочков из клеток, внутри которых находится яйцеклетка. Они крайне мелкие и нежные, постоянно гибнут. В результате к моменту наступления первой менструации их остается в живых не более 300–400 тысяч. Причем с этого момента каждый месяц начинает расти от 20 до 50 фолликулов, но созревает только один. Процесс выхода зрелой яйцеклетки из разорвавшегося фолликула называется овуляцией. А остальные... Отгадайте, что? Да, тоже гибнут. При такой расточительной системе яйцеклеток женщине хватает только до 50–55 лет... А дальше что? Правильно, старость! Поэтому яйцеклетки надо беречь. А как? Для яйцеклеток губительны табак, алкоголь, наркотики и другие вредные токсические воздействия.

Матка имеет форму груши, которая расположена хвостиком вниз. Там, где хвостик, — там шейка матки, она находится во влагалище. Выше — это тело матки, от которого отходят маточные трубы. Матка небольшая, не больше женского кулака, плотная, состоит в основном из мышечной ткани. Почему именно из мышечной? Потому что она должна уметь растягиваться и сокращаться. Представьте себе, что матка к концу беременности растягивается так, что может вместить трех- или более килограммового ребенка, 1,5 литра околоплодных вод, килограмм плаценты — детского места и подпирает собой диафрагму снизу. Затем в родах она всё это из себя выталкивает и уже через месяц выглядит практически так же, как до родов. Кроме того, внутри матка выстлана слизистой оболочкой, в которой много сосудов. Эта слизистая оболочка всё время находится в движении.

Теперь продолжим разговор о строении внутренних половых органов. Маточные трубы имеют длину 10–12 см, отходят от верхней части матки, в отличие от матки очень тонкие и нежные, внутри выстланы ворсинками и заканчиваются тоже ворсинками, но более длинными — фимбриями. Они необходимы для того, чтобы «выловить» внутри брюшной полости яйцеклетку, вышедшую из яичника, и транспортировать ее прямоком в матку навстречу сперматозоидам или гибели. Перемещается яйцеклетка внутри трубы благодаря движению ворсинок. Любой воспалительный процесс может помешать им двигаться или может вызвать слипание стенок трубы. В этом печальном случае может наступить бесплодие (если труба совсем не проходима) или внематочная (прямо в трубе) беременность, если яйцеклетка не доставлена в матку, а сперматозоиды к ней проникли. Оба состояния очень серьезны. Поэтому нельзя допускать, чтобы гинекологические инфекции протекали долго и имели возможность достичь маточных труб — самого уязвимого места во внутренних половых органах. Своевременное лечение воспалительных заболеваний предотвращает такие серьезные осложнения.

Самый нижний отдел внутренних половых органов — это влагалище. Это мышечная трубка, покрытая изнутри слизистой оболочкой. Сверху оно плотно охватывает шейку матки, образуя сзади некоторое углубление, а снизу открывается наружу в преддверие влагалища.

Причем просвет влагалища никогда не зияет, он щелевидный, так как мышечная оболочка сокращена, а слизистая собрана в складки. Во влагалище здоровой женщины содержится большое количество молочнокислых бактерий, выделяющих молочную кислоту. Благодаря этому во влагалище здоровой женщины кислая среда, которая задерживает рост многих болезнетворных бактерий.

*Менструальный цикл. Его регуляция.*

А с чего всё начинается? С того же, чем и заканчивается, — с менструации. Этот постоянный цикл от менструации до менструации называется менструальным циклом. Итак, вначале в матке происходит менструация (процесс отторжения слизистой оболочки, выстилающей полость матки). Одновременно с этим в яичниках начинают расти фолликулы, которые и вырабатывают эстрогены. В результате менструация заканчивается, и в матке начинает расти новая слизистая оболочка. К моменту овуляции, то есть к середине менструального цикла, она уже достаточно толстая, чтобы оплодотворенная яйцеклетка могла погрузиться туда целиком, как в ковер. Яйцеклетка выходит из яичника, и теперь все усилия организма направлены на подготовку к беременности. Слизистая оболочка матки наполняется кровью, она готова принять оплодотворенную яйцеклетку. Из остатков фолликула в яичнике образуется желтое тело, которое выделяет гормон — прогестерон, который будет сохранять эту беременность еще 9 месяцев. Всё в ожидании. Но ждать недолго — неоплодотворенная яйцеклетка способна прожить только одни сутки. Если беременности не случилось, то все приготовления оказываются напрасными: яйцеклетка гибнет, толстая слизистая оболочка отторгается, вновь начинается менструация. И опять всё начинается сначала — в яичнике (уже в другом) снова зреют новые фолликулы.

Итак, резюмируем. Что такое менструальный цикл? Промежуток от первого дня одной менструации до первого дня следующей. Зачем мы об этом говорим? Этот параметр очень многое может сказать врачу о здоровье женщины. Поэтому первый вопрос, который вы услышите у врача-гинеколога: «Какой у вас менструальный цикл?» Чтобы точно на него ответить, каждая женщина должна вести свой личный «менструальный календарь», и на прием к врачу стоит взять его с собой. В этом календаре (обычном или специальном) следует отмечать дни менструального кровотечения, можно придумать специальные «условные обозначения» для дней с обильными и скудными выделениями (например «звездочка» и просто крестик или кружок и заштрихованный кружок). Также можно отмечать с помощью условных знаков или надписей дни, в которые вас беспокоили, например, боли или необычные выделения из влагалища. Приблизительно на середину менструального цикла приходится овуляция. (Это процесс выхода из яичника зрелой яйцеклетки.) После выхода из яичника яйцеклетка живет 24 часа. В течение этого времени возможно оплодотворение. Срок жизни сперматозоидов — 7 суток (в половых путях женщины). Таким образом, зачатие возможно в течение этих 8 дней.

*Беременность и прерывание беременности (аборт).*

С момента появления первой менструации в организме девушки ежемесячно происходит созревание одной яйцеклетки. Таким образом, если девушка живет половой жизнью, то с этого времени у нее может возникнуть беременность. Причем если менструации еще не было, а половой жизнью девушка уже живет (и такое бывает!), менструация может так и не начаться, а начнется сразу беременность! Первым наиболее вероятным признаком наступления беременности является отсутствие менструации в положенный срок. В таком случае следует обратиться к врачу. В случае возникновения нежеланной беременности часто прибегают к ее прерыванию — аборту. Аборт осуществляют до трехмесячного срока беременности. Гораздо проще и безопаснее предотвратить беременность, чем ее прерывать! Аборт является очень серьезной физической и психологической травмой для растущего организма. В случае, если первая беременность заканчивается абортом, очень велик риск осложнений, в том числе и последующего бесплодия. Необходимо очень серьезно обдумать подобный шаг. Аборт — это операция, и производится она должна только в условиях медицинского учреждения. Все другие способы прерывания беременности (криминальные аборты) очень опасны для здоровья.

*Часть 3. Как следует вести себя в дни менструации. Менструация. Нарушения менструального цикла.*

Как следует вести себя в дни менструации?

Все девушки и женщины чувствуют себя в дни менструации по-разному. Некоторые девушки не отмечают никакой разницы в самочувствии с обычными днями, кроме наличия кро-

вянистых выделений. Другие страдают от изменений в самочувствии и настроении: плаксивость, раздражительность, появление прыщиков на лице и верхней части груди и спины, повышается потливость, утомляемость.

Каковы общие правила для всех? Необходимо больше следить за гигиеной тела. Менструальная кровь при контакте с воздухом приобретает неприятный запах и является прекрасной питательной средой для различных бактерий. Поэтому прокладки необходимо своевременно менять (не позже чем через 3–3,5 часа). В зависимости от обилия менструальных выделений стоит использовать прокладки с соответствующей степенью впитываемости (на них всегда есть маркировка). Это избавит вас от соблазна «экономить» и менять средства гигиены в более поздний срок. Стоит иметь средства гигиены с разной степенью впитываемости, чтобы можно было менять их в зависимости от потребности. Необходим душ утром и вечером, а гигиена половых органов (подмывание теплой водой) так часто, как это возможно (идеально – после каждого посещения туалета и перед сменой прокладки). Также можно использовать специальные гели для интимной гигиены, их рН, в отличие от обычного мыла, соответствует рН женской интимной зоны. Подмывание необходимо производить только в направлении спереди назад. Стоит избегать интенсивной физической нагрузки.

*Норма менструации.*

*Теперь поговорим о том, какой должна быть нормальная менструация.*

*Продолжительность.* Менструация не должна продолжаться более 7 дней и менее 1 дня, ее средняя продолжительность 2–5 дней. Менструация не должна быть слишком обильной, то есть объем потерянной крови не должен превышать 100 мл, то есть приблизительно вы расходуете во время менструации 1 упаковку гигиенических средств. Тревожными симптомами можно считать: если менструация продолжается больше 7 дней, если сгустки крови размером больше виноградины или кровь выделяется струей. В этих ситуациях необходимо срочно обращаться к врачу, а также если менструация началась совсем не в срок или если она сопровождается слабостью, бледностью, головокружением. (Так как у подростков часто бывают юношеские маточные кровотечения, что может быть опасно для жизни из-за потери крови.) У некоторых девушек в подростковом возрасте практически каждая менструация может превращаться в кровотечение. При появлении таких симптомов, как бледность склер, голубоватый оттенок ногтей, слабость, снижение работоспособности, головокружение, раздражительность, снижение внимания и памяти, надо задуматься о том, что у тебя, скорее всего, анемия (снижение гемоглобина), недостаток железа или витамина В<sub>1</sub>. Возможно, ты неправильно питаешься и употребляешь недостаточно продуктов, в которых содержится железо (мясо, печень, яйца, яблоки, крупы). У девушек причиной такого состояния может быть большая потеря крови при слишком продолжительной или обильной менструации (потеря крови более 60 мл и продолжительность — более недели). Кроме того, причиной такого состояния могут быть заболевания желудочно-кишечного тракта — гастриты, энтероколиты, дисбактериоз — при них нарушается всасывание железа. В этом случае надо обратиться к врачу, сдать анализ крови. Для профилактики подобного состояния используют специальные препараты с небольшим содержанием железа. Будьте очень внимательны к своему здоровью!

*Регулярность.* Менструации должны стать регулярными, что должно произойти не позже, чем через 2 года после их начала, а лучше в течение первого года. Менструальный цикл должен быть не более 35 и не менее 21 дня. Причем колебания не должны превышать 2–3 дней. Иногда задержка менструации до 10–14 дней у здоровой девушки может возникнуть из-за перемены климата, тяжелой болезни, стресса, например при сдаче экзаменов. Необходимо обратиться к врачу немедленно, если задержка составляет три или более месяца или, если нарушения цикла возникают часто.

*Характер.* Какой бывает менструация по характеру? Если менструальная функция уже сформировалась и менструации стали регулярными, то менструация, как правило, начинается с мажущих выделений, затем усиливается, потом снова идет на убыль. Это говорит о том, что в предыдущем цикле была овуляция и всё протекает нормально.

*Секреторная функция.* Какие еще бывают выделения из влагалища у здоровой девушки, кроме менструальных? В середине цикла появляются выделения в виде густой, клейкой, тягучей, прозрачной слизи. Не пугайтесь. Это очень хорошо. Наличие подобных выделений обозначает, что в организме достаточно женских половых гормонов и приближается овуляция.

Накануне менструации могут появляться бели — это беловатые, необильные, густые выделения, без неприятного запаха. Это нормально.

Сигналом тревоги может послужить наличие желтых или зеленых, творожистых, пенистых, с резким неприятным запахом выделений. В любом из этих случаев стоит обратиться к врачу и сдать мазок — доктор определит, не вызваны ли они каким-либо воспалительным процессом.

*Другие нарушения менструального цикла.*

Какие еще нарушения менструального цикла часто встречаются у молодых девушек?

*Болезненные менструации.* Менструации могут сопровождаться умеренными болями внизу живота в первые дни, но эти боли не должны нарушать нормальной трудоспособности. Если самочувствие девушки в эти дни не дает ей вести нормальный образ жизни, стоит проконсультироваться с врачом. Почему возникают боли? Матке необходимо сократиться, чтобы вытолкнуть из себя менструальную кровь и пережать сосуды, чтобы кровотечение прекратилось. Матка периодически сокращается — сжимается, поэтому мы чувствуем спазматические боли — то схватит, то отпустит. Для предотвращения подобных проблем девушкам надо быть особенно внимательными к своему режиму дня и нагрузкам накануне менструации. Не стоит принимать сильнодействующие обезболивающие средства, которые широко рекламируют, без консультации с врачом. Предпочтительнее использование спазмолитических препаратов (но-шпа) или, при необходимости, их сочетания с обезболивающими средствами. Кстати, эффективнее прием обезболивающих средств, когда боль только начинается, тогда не «разболится». В противном случае, снять боль сложнее. В отдельных случаях боль вызвана тем, что матка загнута кзади и отток крови из нее нарушен. Тогда боли носят распирающий характер. К сожалению, матка принимает нормальное положение только после родов. Кроме того, очень важен психологический настрой. Если не ожидать прихода менструации со страхом боли, скорее всего, она пройдет легко!

*Предменструальный синдром.* Состояние и настроение женщины исключительно зависят от фазы менструального цикла. Обычно эстрогены дают нам прилив сил и хорошее настроение — когда это происходит? Со второй половины менструации до овуляции — то есть середины менструального цикла. Причем пик эстрогенов, а значит и пик нашей «хорошей формы», приходится на дни перед овуляцией. Вот тогда женщина способна «горы свернуть». А что потом? Во второй фазе цикла женщина обычно не испытывает такого прилива сил, как в первой, потому что на смену эстрогенам приходит прогестерон — гормон подготовки к беременности, вот и настроение у нас более философское. Но накануне очередной менструации у нас наблюдается резкое падение уровня всех половых гормонов, а вместе с ним и физических и моральных сил. Большинство женщин ощущает это. А некоторые переживают этот период особенно тяжело — это и есть предменструальный синдром, или синдром предменструального напряжения.

Большинство ссор и скандалов в семьях, и на работе, и в школе происходят тогда же. Просто в следующий раз, когда на тебя накатит тоска, мол, «жизнь прожита — и прожита она зря» или захочется «навсегда порвать» с лучшей подругой, вспомни, какой у тебя период менструального цикла. Может быть, не стоит так горячиться, это всё гормоны? А если хочешь устроить кому-нибудь показательную сцену с морем слез, это как раз подходящее время — лук для стимуляции не потребуется. Кроме плохого настроения, могут мучить головные боли, отеки, подъем давления и многое другое. Если ситуация очень серьезная — обращайтесь к врачу. Если не очень — постарайтесь следить за режимом и диетой (меньше соли, больше продуктов с высоким содержанием калия — изюм, курага, бананы, картофель), принимайте витамины, особенно А, В, Е.

Но всё-таки — если предупрежден, то вооружен? Мы надеемся, что наша лекция поможет Вам лучше разобраться в работе организма. Ведь только незнакомые вещи могут нас пугать. Будьте со своим организмом на «ты», и вместе вы добьетесь любой поставленной задачи!