

## Современный взгляд на оценку физического развития детей различными методами

Научный руководитель – Добрынина Олеся Дмитриевна

*Урдиханова Исла Мирзеевна*

*Студент (специалист)*

Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского АО, Сургут, Россия

*E-mail: iurdixanova@bk.ru*

**Актуальность.** Оценка физического развития (ФР) - важный критерий здоровья детей [3]. Традиции отечественной школы оценки ФР и переход на метод SDS по ВОЗ ставит вопросы по сопоставимости результатов [1-2].

**Цель и задачи исследования.** Сопоставить результаты оценки ФР, полученных при оценке различными методами.

**Материалы и методы.** Проведено одномоментное сплошное когортное сравнительное исследование результатов оценки ФР 497 детей: девочек - 51% мальчиков - 49 % в возрасте 4,3 (1,8-7,6) года посещающих ДООУ г. Сургута. Оценка ФР центильным способом по таблицам г. Санкт-Петербурга, 2000 г. (1), региональным ХМАО-Югры, 2016 г. (2), методом SDS и центильным таблицам, рекомендованных ВОЗ, 2017 г. (3). Результаты сопоставлены между собой в различном сочетании 1 - 3, 1 - 2, 2 - 3. Статистическая обработка - метод углового преобразования Фишера.

**Результаты и обсуждение.** По результатам интегральной оценки ФР между (1-2) таблицами, установлена сопоставимость результатов среди детей отнесенных к среднему ФР - 50,5% и 40,8% соответственно ( $p > 0,05$ ), в то время как остальные результаты ФР (ниже среднего, низкое, очень низкое, выше среднего, высокое и очень высокое) имели статистически значимые отличия друг от друга, ( $p < 0,01$ ). Гармоничное развитие отмечалось в подавляющем большинстве не зависимо от способа оценки 68,4 (64,45 - 72,95)% по данным (1) и 68,2 (62,1 - 73,4)% по данным (2), умеренно дисгармоничное и дисгармоничное, достоверно чаще регистрировалось у детей с низким, очень низким, высоким и очень высоким ФР, при этом дисгармоничное развитие установлено за счет отклонений роста, ( $p < 0,05$ ).

При оценке роста достоверно значимые отличия по количественному распределению детей, получены по значениям (2-3) таблиц в зоне средних - 48,7% и 68,4%, низких - 20,3% и 10,9% и очень низких величин - 14,9% и 1,8%, соответственно, ( $p < 0,01$ ). В зонах высокого и очень высокого роста достоверных отличий не зарегистрировано ( $p > 0,05$ ); между результатами по (1-2) таблицам достоверно значимые отличия установлены лишь в зонах крайних величин - очень низкого и очень высокого роста. Сопоставление результатов по массе: средние показатели между (1-2) - 49,6%, и 49,2%, ( $p > 0,05$ ), против 70,6% по (3), ( $p < 0,01$ ). Значения массы тела между (2-3) таблицами показали достоверно значимые отличия в зонах низкой 18,8% и 0,4%, и избыточной массы тела 7,2% и 2,6%, соответственно, ( $p < 0,01$ ), при этом оценка по региональным нормативам позволяет раньше отнести детей к зоне риска.

**Выводы.** Установленные отличия результатов оценки ФР указывают на необходимость применения как региональные центильных таблиц для раннего выявления зоны риска, так и по показателям ВОЗ, с целью популяционной оценки ФР.

Источники и литература

- 1) Баранова А.А., Кучмы В.Р. – Физическое развитие детей и подростков Российской Федерации. – 2013.-№6.- с.192.
- 2) Мазурин А.В., И.М.Воронцов – Пропедевтика детских болезней. – 2000.-№2.- С.82-84.
- 3) Узунова А.Н., О.В. Лопатина, М.Л.Зайцев – Основные закономерности развития здорового ребенка. – 2008. – С. 5-10