



## Социально- Гигиенические Аспекты Развития Патологии У Детей

1. Нажимова Зиёдахон Носир кизи
2. Алимова Робия Мухаммадали кизи
3. Садирова Наргиза Сайдолим кизи

Received 28<sup>th</sup> Oct 2021,  
Accepted 28<sup>th</sup> Nov 2021,  
Online 14<sup>th</sup> Dec 2021

**Аннотация:** В статье включены данные литературного анализа по социально-гигиеническим аспектам развития патологии у детей, которые имеют важное значение у медиков особенно у педиатров, а также рекомендаций, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей из подобных групп риска.

**Ключевые слова:** вскармливание, патология, дети, алкоголь, питание

<sup>1,2,3</sup> Ташкентский педиатрический  
медицинский институт

**Актуальность:** Детское население подвергается воздействию многообразных факторов окружающей среды, многие из которых рассматриваются в качестве факторов риска развития неблагоприятных изменений в организме. Социальные и средовые факторы действуют не изолированно, а в сложном взаимодействии с биологическими, в том числе наследственными факторами.

**Цель исследования:** На основании результат исследования изучить влияние некоторых социально-гигиенических факторов на состояние здоровья детей .

**Результат исследования:** По мнению большинства педиатров, грудное вскармливание ребенка является наиболее полноценным. Начиная с 50-х годов прошлого века, неуклонно снижается доля естественного вскармливания. Причиной этого является нехватка молока в результате влияния как генетического, так и средового факторов. По нашим данным, 8,9% детей находились на искусственном вскармливании с рождения, 14,5% отлучены от груди в возрасте до 2-х месяцев, 45,2% – в возрасте от 3 до 6 месяцев, 18,9% – в возрасте от 6 до 12 месяцев, и только 13,3% детей получали грудное вскармливание более года.

Общеизвестно отрицательное влияние вредных привычек родителей на состояние здоровья детей. Особенно негативно их воздействие в период беременности, когда закладывается организм ребенка. Малыши, рожденные курящими мамами, более восприимчивы к болезням дыхательных путей, к респираторным заболеваниям, на треть чаще, чем все остальные, рискуют заполучить диабет или ожирение

Употребление алкоголя во время беременности значительно повышает риск рождения недоношенных детей, а в наиболее тяжелых случаях – приводит к развитию фетального алкогольного синдрома. Из числа опрошенных у 3,1% матерей регулярно употребляли алкоголь до беременности, в том числе 2% – один-два раза в месяц, 1,2% – раз в неделю и чаще. Во время беременности 0,8% женщин регулярно употребляли алкоголь, в том числе 0,7% один-два раза в месяц, 0,1% – раз в неделю и чаще. Из отцов 7,6% злоупотребляли алкоголем до зачатия ребенка.

Для выявления современных социально-гигиенических аспектов развития неврологических заболеваний нами изучены факторы, на которые в литературе часто обращают внимание - образовательный уровень, социально-профессиональную принадлежность родителей, условия проживания, их возраст и прочие биосоциальные характеристики. В изучаемой нами популяции сведения о распределении детей по образовательному уровню родителей приведены в табл. 1, 2.

Таблица 1. Распределение детей в возрасте до 5 лет по уровню образования матери (в % к итогу в каждой группе)

| Образование           | Основная группа |            | Контрольная группа |            | P    |
|-----------------------|-----------------|------------|--------------------|------------|------|
|                       | Абс.            | %          | Абс.               | %          |      |
| Незаконченное среднее | 34              | 22,7 ± 3,4 | 15                 | 10,0 ± 2,5 |      |
| Среднее               | 71              | 47,3 ± 4,1 | 70                 | 46,7 ± 4,1 |      |
| Среднее специальное   | 15              | 10,0 ± 2,5 | 10                 | 6,7 ± 2,0  | 0,01 |
| Незаконченное высшее  | 4               | 2,7 ± 1,3  | 8                  | 5,3 ± 1,8  |      |
| Высшее                | 26              | 17,3 ± 3,1 | 47                 | 31,3 ± 3,8 |      |
| Итого                 | 150             | 100,0      | 150                | 100,0      |      |

Таблица 2. Распределение детей в возрасте до 5 лет по уровню образования отца (в % к итогу в каждой группе)

| Образование           | Основная группа |            | Контрольная группа |            | p     |
|-----------------------|-----------------|------------|--------------------|------------|-------|
|                       | Абс.            | %          | Абс.               | %          |       |
| Незаконченное среднее | 36              | 24,0 ± 3,5 | 6                  | 4,0 ± 1,6  |       |
| Среднее               | 56              | 37,3 ± 3,9 | 62                 | 41,3 ± 4,0 |       |
| Среднее специальное   | 14              | 9,3 ± 2,4  | 18                 | 12,0 ± 2,7 | 0,001 |
| Незаконченное высшее  | 8               | 5,3 ± 1,8  | 10                 | 6,7 ± 2,0  |       |
| Высшее                | 36              | 24,0 ± 3,5 | 54                 | 36,0 ± 3,9 |       |
| Итого                 | 150             | 100,0      | 150                | 100,0      |       |

Вывод: Таким образом, в результате проведенного исследования статистически достоверно установлено влияние на здоровье детей таких социально-гигиенических факторов, как среди «искусственников» здоровыми оказались лишь 32,6% детей, тогда как среди получавших грудное вскармливание более года доля здоровых детей составляла 57,7%. Во время

беременности 0,4% женщин регулярно употребляли алкоголь, в том числе 0,3% один-два раза в месяц, 0,8 % – раз в неделю и чаще. Из отцов 10,8% злоупотребляли алкоголем до зачатия ребенка. Дети с неврологической патологией (основная группа) и здоровых детей (контрольная группа) по образовательному уровню как матерей, так и отцов друг от друга отличаются ( $\chi^2 = 12,1$ ;  $P < 0,05$ ). Причем в основной группе относительно высок удельный вес матерей и отцов, имеющих незаконченное среднее образование (соответственно  $23,1 \pm 3,4$  и  $23,0 \pm 2,5$  % при уровне этих показателей в группе здоровых детей  $9,0 \pm 1,5$  и  $3,0 \pm 2,6$  %).

#### Список литературы:

1. Альбицкий В.Ю., Сорокин А.В., Ананьин С.А. Состояние здоровья, образ и условия жизни детей группы медико-демографического риска // Здравоохранение Российской Федерации. – 1994. – № 1. – С. 28–30.
2. Веселов Н.Г. Влияние социально-биологических факторов на заболеваемость детей первых 7 лет жизни // Советское здравоохранение. – 1980. – № 5. – С. 34–38.
3. Игнатъева Р.К., Кадеркаева Н.И., Карпова О.Б. Социально-гигиеническая характеристика беременных и рожениц крупного промышленного города и особенности патологии беременности и родов у них // Советское здравоохранение – 1985. – № 10. – С. 24–31.
4. Каткова И.П., Хуснутдинова З.А. К методике социально-гигиенической оценки риск-факторов заболеваемости детей в семье // Социально-гигиенические и организационные проблемы педиатрии: сб. научн. трудов ЛПМИ. – Л., 1989. – С. 31–40.
5. Игнатъева Р.К., Кадеркаева Н.И. Социально-гигиеническая оценка состояния новорожденных в перинатальном периоде // Советское здравоохранение – 1986. – № 12. – С. 31–37.