

Статья поступила в редакцию 13.04.2024 г.

Елкина Т.Н., Лиханова М.Г., Пирожкова Н.И., Суrowикина Е.А., Татаренко Ю.А.
Новосибирский государственный медицинский университет,
г. Новосибирск, Россия

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ Г. НОВОСИБИРСКА ПО ДАННЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ В ДИНАМИКЕ

Цель исследования – изучение состояния здоровья детей школьного возраста по результатам диспансерных осмотров, проведение анализа структуры школьно-обусловленных заболеваний.

Материалы и методы. Нами было проанализировано 283 и 306 карт профилактических медицинских осмотров несовершеннолетнего (учетная форма № 030-ПО/у-17) в 2016 и 2023 годах соответственно. Проведена ретроспективная сравнительная оценка соотношения групп здоровья у детей школьного возраста и распространенность школьно-обусловленной патологии в 2016 и 2023 годах. Обработка материала проводилась с использованием пакета современных статистических программ.

Результаты. Анализ распределения школьников по группам здоровья показал преобладание детей со II группой здоровья во всех возрастных группах. В динамике отмечено количество подростков со II группой здоровья. Подростки с III группой занимают второе место как в 2016, так и в 2023 году, с увеличением данной группы к 2023 году. Среди школьников 7-8 и 10-11 лет стало больше детей с I и II группами здоровья. Было показано, что наиболее распространенными школьно-обусловленными заболеваниями у детей школьного возраста по-прежнему остаются болезни костно-мышечной системы, глаза и его придаточного аппарата, желудочно-кишечного тракта и нервной системы.

Заключение. Среди школьников, вне зависимости от возраста, как в 2016, так и в 2023 годах, лидирующее место занимает II группа здоровья. Остается низким показатель абсолютно здоровых детей (I группа здоровья) с тенденцией к значительному сокращению к подростковому возрасту. Результаты нашего исследования свидетельствуют о высокой распространенности школьно-обусловленных заболеваний среди детей и подростков. Контингент здоровых детей, не имеющих проявлений школьно-обусловленных заболеваний, сокращается в процессе обучения в школе. Выявленная патология у младших школьников имеет негативную тенденцию к росту, что приводит к формированию патологических состояний к подростковому возрасту.

Ключевые слова: состояние здоровья детей школьного возраста; профилактические осмотры; группы здоровья; школьно-обусловленные заболевания

Elkina T.N., Likhonova M.G., Pirozhkova N.I., Surovikina E.A., Tatarenko Yu.A.
Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

HEALTH STATE OF NOVOSIBIRSK SCHOOLCHILDREN ACCORDING TO PREVENTIVE EXAMINATIONS IN DYNAMICS

The aim of the research – to study the health status of school-age children based on the results of medical examinations, to analyze the structure of school-related diseases.

Materials and methods. We analyzed 283 and 306 cards of preventive medical examinations of a minor (Registration form N 030-PO/u-17) in 2016 and 2023, respectively. A retrospective comparative assessment of the ratio of health groups in school-age children and the prevalence of school-related pathology in 2016 and 2023 was carried out. The processing of the material was carried out using a package of modern statistical programs.

Results. Analysis of the distribution of schoolchildren by health group showed a predominance of health group II in all age groups. The dynamics of the number of adolescents with health group II was noted. Teenagers with group III take second place in both 2016 and 2023, with an increase in this group by 2023. Among schoolchildren aged 7-8 and 10-11 years, there are more children with health groups I and II. It has been shown that the most common school-related diseases in school-age children are still diseases of the musculoskeletal system, the eye and its appendages, the gastrointestinal tract and the nervous system.

Conclusion. Among schoolchildren, regardless of age, both in 2016 and in 2023, the leading place is occupied by health group II. The rate of absolutely healthy children (health group I) remains low, with a tendency to a significant reduction by adolescence. The results of our study indicate a high prevalence of school-related diseases among children and adolescents. The number of healthy children who do not have manifestations of school-related diseases is reduced during their schooling. The identified pathology in younger schoolchildren has a negative upward trend, which leads to the formation of pathological conditions by adolescence.

Key words: health status of school-age children; preventive examinations; health groups; school-related diseases

Информация для цитирования:



10.24412/2686-7338-2024-3-72-78



TFAENO

Елкина Т.Н., Лиханова М.Г., Пирожкова Н.И., Суrowикина Е.А., Татаренко Ю.А. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ Г. НОВОСИБИРСКА ПО ДАННЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ В ДИНАМИКЕ // Мать и Дитя в Кузбассе. 2024. №3(98). С. 72-78.



Состояние здоровья населения как основа успешного социально-экономического развития страны находится в центре внимания государства. Законодательством Российской Федерации и, в первую очередь, Конституцией РФ (с изменениями от 2020 г.) обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства. Пункт 4 статьи 67 гласит: «Дети являются важнейшим приоритетом государственной политики России». В Федеральном законе Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» сформулированы основные принципы охраны здоровья детей и права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья. Обязательства по охране здоровья детей и подростков являются инвестициями в главный ресурс общественного развития. Важность данной ситуации не раз отмечена Президентом Российской Федерации В.В. Путиным: «От успешного решения проблем здоровья детей во многом зависит будущее нашей страны, будущее России, её экономическое, социальное и демографическое благополучие, обеспечение обороноспособности и безопасности страны и, самое главное, — физическое и нравственное здоровье наших граждан, всего общества».

В последние годы особый упор делается на «обеспечение благополучного и защищенного детства». Государственная политика в сфере охраны и укрепления здоровья детей и подростков сформулирована и реализуется в соответствии со Стратегией действий в интересах детей на 2012-2017 гг., утверждённой Указом Президента страны и Указом Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства». Основными направлениями являются укрепление и охрана здоровья детей, повышение качества и доступности медицинской помощи детям, создание благоприятных условий для гармоничного развития детей [1, 2].

На 1 апреля 2023 г. численность детского населения в России составляет 31 822 615 человек, в том числе детей в возрасте до 6 лет — 14 579 283, подростков (школьников) в возрасте от 7 до 17 лет — 17 243 332 [3]. Проводимые исследования документируют неблагоприятные сдвиги в состоянии здоровья детского населения, характеризующиеся ростом функциональных расстройств и хронических болезней, изменением структуры выявляемых нарушений здоровья, ухудшением показателей физического развития [4, 5]. В большей степени выявленные тенденции зафиксированы у детей и подростков школьного возраста [6, 7].

Результаты научных исследований свидетельствуют о том, что в предшествующие годы тенденция ухудшения здоровья обучающихся приняла устойчивый характер, наблюдалась неблагоприятная динамика основных показателей здоровья детей и подростков по мере их обучения в школе, увеличение школьно-обусловленных заболеваний [8]. Школьно-обусловленные заболевания — это откло-

нения в здоровье детей возрастом от 7 до 17 лет, спровоцированные образовательной перегрузкой, нарушением условий учебного процесса, режима питания и стресса [9].

Начиная с середины XIX века, отечественные врачи, физиологи и педагоги вели исследовательские работы по изучению состояния здоровья детей школьного возраста, взаимосвязи с процессом обучения. Термин «школьные болезни» ввел Р. Вирхов в работе «О некоторых вредных для здоровья влияниях школы». К числу таких болезней были отнесены: близорукость, нарушения осанки, «школьный сколиоз». В последующем этот список дополнили заболевания нервной и пищеварительной систем. Основоположник отечественной школьной гигиены Ф.Ф. Эрисман много внимания уделял проблеме «школьных болезней», возникновение которых обусловлено организацией учебно-воспитательного процесса. Эрисман Ф.Ф. анализировал школьное расписание, отмечал его «перегруженность, недостаточное пребывание на свежем воздухе и малое внимание к физическим упражнениям». Анализируя влияние школы на организм ребенка, Эрисман Ф.Ф. писал: «... мы говорили уже о тех расстройствах здоровья, которым подвергаются учащиеся через внешнюю обстановку учебных заведений... Мы видели, что у ребенка появляются неправильности кровообращения, что его питание страдает, что он делается кривым и близоруким. К сожалению, мы должны здесь прибавить, что в течение школьной жизни дитя нередко становится и умственным калеккой». Он писал, «что дитя принуждено выкупать свои познания ценой здоровья» [10].

В настоящее время, несмотря на более чем столетнее существование, проблема школьно-обусловленных заболеваний не стала менее актуальной. Проводимые исследования свидетельствуют об изменении и расширении их структуры [11, 12]. Так, у современных школьников чаще выявляются пограничные психические расстройства, нарушения со стороны органов зрения и костно-мышечной системы, нарушения физического развития, патология со стороны желудочно-кишечного тракта. Образовательная среда часто выступает как фактор риска развития негативных отклонений в состоянии здоровья детей, характеризуется комплексностью и постоянством воздействия в течение всего периода обучения.

К факторам, способствующим развитию школьно-обусловленной патологии, нужно отнести нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям обучения в образовательных организациях, нередко перегруженность программ (высокая зрительная нагрузка, длительная и неправильная статическая поза, психологическое напряжение), нарушение режима школьников (низкая физическая активность, нарушение качества и режима питания, нарушение режима сна и отдыха). На современном этапе рядом авторов выделены классы заболеваний, частота которых в значительной мере возрастала с началом обучения и прогрессировала

с возрастом. Это заболевания костно-мышечной, пищеварительной, сердечно-сосудистой, нервной систем, органа зрения [13]. Таким образом, обучение в образовательных организациях оказывает влияние на здоровье детей, что совпадает с периодом интенсивного роста и развития ребенка, когда организм наиболее чувствителен к действию условий окружающей среды. По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, за последние 25 лет распространенность функциональных отклонений среди московских юношей возросла в 2,7 раза, а среди девушек в 2,2 раза, частота хронических заболеваний увеличилась среди юношей в 1,7 раза, девушек — в 1,2 раза [13]. Ведущими отклонениями в состоянии здоровья школьников являются функциональные нарушения костно-мышечной системы, системы кровообращения, органа зрения, нервно-психические расстройства, а также хронические болезни костно-мышечной системы и органов пищеварения [14].

Представленные сведения Министерств образования и здравоохранения демонстрируют, что численность потенциально здоровых выпускников школ в Российской Федерации варьирует от 10 до 15 %. Специалисты отмечают, что более 50 % школьников, окончивших школу, уже имеют по 2-3 хронических заболевания. Каждый третий выпускник имеет медицинские противопоказания для службы в армии и всего лишь 15 % выпускников можно

считать практически здоровыми людьми [15]. Многочисленные исследования свидетельствуют о снижении в 1,8-1,9 раза первой группы здоровья и увеличении третьей группы здоровья у одиннадцатиклассников, по сравнению с первоклассниками и дошкольниками. Среди школьников в структуре хронической патологии лидирующие позиции занимают заболевания органа зрения, костно-мышечной системы и соединительной ткани, на третьем месте находятся болезни органов дыхания [16, 17].

Профилактические медицинские осмотры детей являются доступным инструментом мониторинга состояния здоровья и позволяют выявить факторы риска, хронические заболевания и функциональные отклонения в период обучения в школе, планировать оздоровительные мероприятия [18]. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних регламентирован приказом Минздрава России № 514н от 10 августа 2017 г. «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

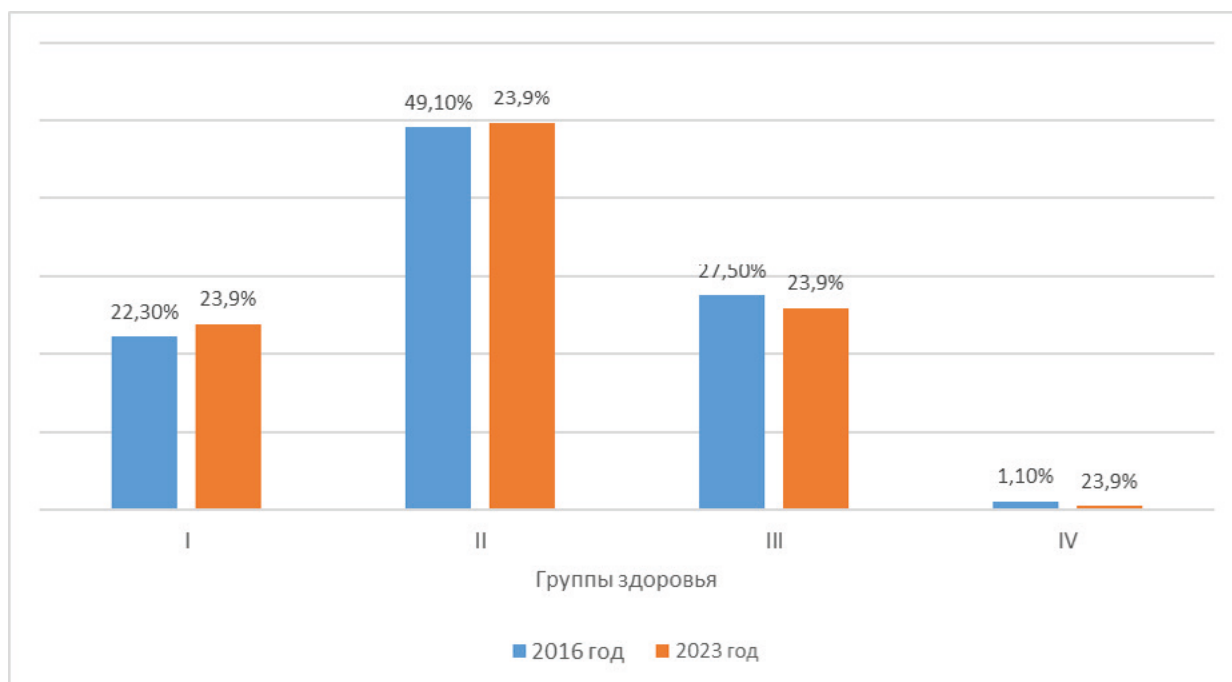
Анализ полученных данных распределения школьников по группам здоровья показал незначительные колебания в исследуемых годах. Тем не менее, при сопоставимых данных во II группе здоровья, отмечалось увеличение количества школьников с I группой здоровья на 1,7 % и уменьшение доли школьников с III группой здоровья на 1,6 % в 2023 году. Доминирующее место занимают дети со II группой здоровья, удельный вес IV группы был незначительным (рис. 1).

Рисунок 1

Распределение школьников по группам здоровья по данным профилактических осмотров в 2016 и 2023 годах

Figure 1

Distribution of schoolchildren by health groups according to preventive examinations in 2016 and 2023



Рассматривая полученные данные в возрастном аспекте очевидно, что удельный вес школьников с I группой здоровья к подростковому периоду уменьшается более чем в 2 раза, вне зависимости от года исследования (табл. 1). Среди детей 7-8 лет в 2023 году отмечается увеличение количества школьников с I группой здоровья и уменьшение с III группой здоровья, тогда как данные II-й группы здоровья не претерпели изменений. Аналогичная тенденция зафиксирована в возрастной группе 10-11-летних школьников. В группе детей подросткового возраста в динамике в 2023 году в сравнении с 2016 годом документировано увеличение доли детей с III группой здоровья.

Проведен анализ распространенности школьно-обусловленных заболеваний у детей со II, III и IV группами здоровья (рис. 2). В 2016 году школьно-обусловленные заболевания были документированы у 198 (63,6 %) детей, в 2023 году — у 233 (64,3 %). В зависимости от нозологии, на первом месте по распространенности в 2016 году находи-

лись болезни глаза и его придаточного аппарата (25,4 % — спазм аккомодации, миопия, астигматизм), на втором месте — заболевания костно-мышечной системы (23,5 % — нарушение осанки, уплощение свода стопы, сколиоз, плоскостопие), далее болезни нервной системы (6,9 % — учебная дезадаптация, тревожно-фобические расстройства), желудочно-кишечного тракта (5,2 % — дискинетические расстройства, хронические заболевания), сердечно-сосудистой системы (2,7 % — нейроциркуляторная дистония, эссенциальная гипертензия), другие заболевания — 36,4 %. В 2023 году зафиксировано увеличение болезней глаза и его придаточного аппарата до 28,6 %. Отмечено некоторое снижение заболеваний опорно-двигательного аппарата и органов желудочно-кишечного тракта. Незначительные колебания в исследуемые годы показали заболевания сердечно-сосудистой системы.

Анализ структуры школьно-обусловленной патологии в группе детей 7-11 лет и в группе подростков 16-17 лет демонстрирует доминирование заболева-

Таблица 1

Распределение детей и подростков по группам здоровья в зависимости от возраста в 2016 и 2023 годах по данным профилактических осмотров (в %)

Table 1

Distribution of children and adolescents by health groups depending on age in 2016 and 2023 according to preventive examinations (in %)

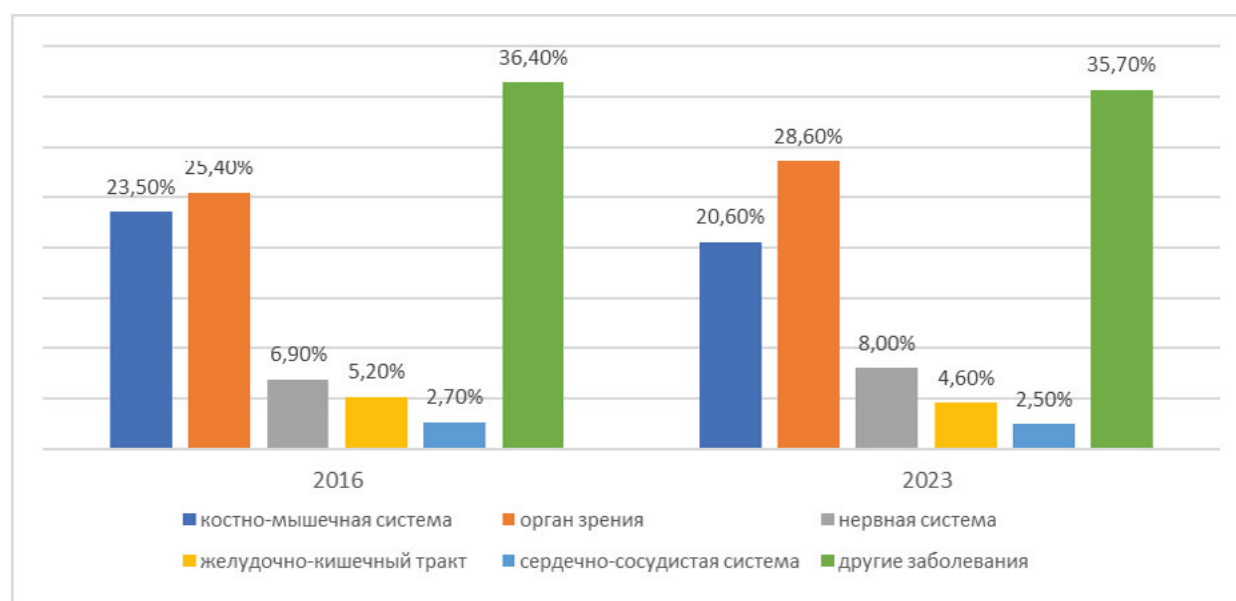
Группа здоровья	7–8 лет		10–11 лет		16–17 лет	
	2016	2023	2016	2023	2016	2023
I	26,5	29,8	25,9	28,6	11,8	13,1
II	49,5	50,3	47,2	49,5	53,5	50,9
III	24	18,8	26,9	22,1	33,7	35,5
IV	-	-	-	-	1	0,5

Рисунок 2

Частота школьно-обусловленных заболеваний по данным профилактических осмотров 2016 и 2023 годов

Figure 2

Frequency of school-related diseases according to preventive examinations in 2016 and 2023



ний органа зрения и болезней опорно-двигательного аппарата (табл. 2). Рассмотрение полученных данных в возрастном аспекте показало у подростков некоторую тенденцию к снижению частоты болезней костно-мышечной системы, патологии желудочно-кишечного тракта и увеличение частоты встречаемости патологии органа зрения. В группе детей 7-11 лет также отмечено снижение выявляемости патологии опорно-двигательного аппарата и увеличение распространенности болезней органа зрения. Более детальное рассмотрение структуры заболеваемости органов костно-мышечной системы показало, что доминирующей патологией в группе детей 7-11 лет было нарушение осанки, уплощение свода стопы и, в меньшей степени, дорсопатии. В группе подростков 16-17 лет, кроме перечисленных выше расстройств, были зафиксированы сколиоз и плоскостопие. Болезни глаза и его придаточного аппарата в возрастном аспекте неоднородны. К подростковому возрасту с большей частотой была выявлена миопия в сравнении со школьниками младшей и средней школы.

Полученные данные показали, что среди школьников всех возрастных групп, вне зависимости от года исследования, доминируют дети со II группой здоровья. Среди подростков III группа здоровья занимает второе место, как в 2016, так и 2023 году, с тенденцией к увеличению к 2023 году.

Среди школьников 7-8 и 10-11 лет увеличился удельный вес детей с I и II группами здоровья.

Результаты нашего исследования свидетельствуют о высокой распространенности школьно-обусловленных заболеваний среди детей и подростков, увеличении среди школьников 16-17 лет детей с III группой здоровья и уменьшении со II группой здоровья. Также было показано, что наиболее распространенными заболеваниями у детей школьного возраста по-прежнему остаются болезни костно-мышечной системы, глаза и его придаточного аппарата, желудочно-кишечного тракта и нервной системы,

которые с возрастом имеют тенденцию к увеличению.

ВЫВОДЫ

1. Распределение по группам здоровья в целом характеризует состояние здоровья детского населения. Данные нашего исследования показали преобладание II группы здоровья у школьников во все периоды наблюдения. Проведенный анализ свидетельствует о сокращении абсолютно здоровых детей (I группа) в процессе школьного обучения к подростковому периоду, а именно, увеличение количества детей, имеющих хроническую и/или школьно-обусловленную патологию.

2. Полученные данные о распространенности школьно-обусловленных заболеваний свидетельствуют о доминировании патологии органа зрения с тенденцией к увеличению и заболеваний костно-мышечной системы. Выявленное снижение патологии органов желудочно-кишечного тракта нами было связано с улучшением организации школьного питания в образовательных организациях г. Новосибирска.

3. Выявленные тенденции в формировании здоровья школьников указывают на необходимость мониторинга за состоянием здоровья данного контингента и дальнейшего совершенствования профилактической и лечебной помощи детям в процессе школьного обучения.

4. Представляется важным разработка программ по профилактике школьно-обусловленных заболеваний, внедрению здоровьесберегающих и оздоровительных методик в образовательных учреждениях.

Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Таблица 2
Распространенность школьно-обусловленных заболеваний у детей и подростков по данным профилактических осмотров 2016 и 2023 годов (в %)

Table 2
Prevalence of school-related diseases in children and adolescents according to preventive examinations in 2016 and 2023 (in %)

Школьно-обусловленная патология	7–11 лет		16–17 лет	
	2016 год	2023 год	2016 год	2023 год
Заболевания костно-мышечной системы	19,8	18,1	26,7	23,1
Патология органа зрения	22,3	24,3	28,5	32,9
Болезни нервной системы	5,1	6,9	8,8	9,1
Патология желудочно-кишечного тракта	3,1	3,4	7,3	5,8
Заболевания сердечно-сосудистой системы	1,1	1,5	4,3	3,5
Другие заболевания	48,6	45,8	24,4	25,6

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. VR. Kuchma 2018–2027 years – a decade of childhood in Russia: goals, objectives and expected results in the sphere of health saving of students. Problems of school and university medicine and health. 2017; 3: 4-14. Russian (Кучма В.Р.

- 2018-2027 годы – десятилетие детства в России: цели, задачи и ожидаемые результаты в сфере здоровьесбережения обучающихся //Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2017. № 3. С. 4-14.)
2. Kuchma VR. Medical and preventive basis for achieving the expected results of a Decade of childhood up to 2027. *Problems of school and university medicine and health*. 2021; 1: 11-23. Russian (Кучма В.Р. Медико-профилактические основы достижения ожидаемых результатов мероприятий Десятилетия детства на период до 2027 года //Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2021. № 1. С. 11-23.)
 3. Materials of the Federal State Statistics Service. Russian (Материалы Федеральной службы государственной статистики.) URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения 29.10.23)
 4. Kildiyarova RR. Medical examination of healthy children. *Issues of modern pediatrics*. 2018; 17(3): 246-250. Russian (Кильдиярова Р.Р. Диспансеризация здоровых детей //Вопросы современной педиатрии. 2018. Т. 17, № 3. С. 246-250.) doi: 10.15690/vsp.v17i3.1896
 5. Hoof Graafland JH. New technologies and 21st century children: Recent trends and outcomes. *OECD Education Working Papers*, 179. Paris: OECD Publishing, 2018. doi: 10.1787/19939019
 6. Ganuzin VM, Storozheva IV, Sukhova NS, Kononova OI. Analysis of the health status of school-age children according to dispensary examinations. *Problems of school and university medicine and health*. 2022; 1: 28-29. Russian (Ганузин В.М., Сторожева И.В., Сухова Н.С., Кононова О.И. Анализ состояния здоровья детей школьного возраста по данным профилактических медицинских осмотров //Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2022. № 1. С. 28-29.)
 7. Knyazeva AM, Kryuchkova AV, Kondusova YuV, Semynina NM. Analysis of the state of health of children and adolescents at the present stage. *New school – healthy children: materials of the V All-Russian Scient. and pract. conf. Voronezh, October 26-27, 2018. Voronezh, 2018. P. 75-76. Russian (Князева А.М., Крючкова А.В., Кондусова Ю.В., Семенина Н.М. Анализ состояния здоровья детей и подростков на современном этапе //Новой школе – здоровые дети: матер. V Всерос. науч.-практ. конф. Воронеж, 26-27 октября 2018 г. Воронеж, 2018. С. 75-76.)*
 8. Bezrukh MM. School and health of children (100-years of problem solution experience in Russia). *Problems of Modern Education*. 2011; 4: 5-11. Russian (Безруких М.М. Школа и здоровье детей (100-летний опыт решения проблемы в России) //Проблемы современного образования. 2011. № 4. С. 5-11.)
 9. Growing up in a digital world: benefits and risks (2018). *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2018; 2(2.): 79. doi: 10.1016/S2352-4642 (18) 30002-6
 10. Erisman FF. From the field of school hygiene: The sanitary situation of educational institutions. М., 1895. Russian (Эрисман Ф.Ф. Из области школьной гигиены: Санитарная обстановка учебных заведений. М., 1895.)
 11. Orel VI, Kim AV, Menshakova IV, Guryeva NA Sharafutdinova, LL. Actual issues of school medicine. *Medicine and health care organization*. 2022; 7(1): 15-27. Russian (Орел В.И., Ким А.В., Меньшикова И.В., Гурьева Н.А., Шарафутдинова Л.Л. Актуальные проблемы школьной медицины //Медицина и организация здравоохранения. 2022. Т. 7, № 1. С. 15-27.) doi 10.56871/4800.2022.89.78.002
 12. Ganuzin VM, Shtanyuk MG. Sostoyanie zdorov'ya shkol'nikov po danny'm detskogo centra zdorov'ya. *Detskaya medicina Severo-Zapada*. 2020; 8(1): 90-91. Russian (Ганузин В.М., Штанюк М.Г. Состояние здоровья школьников по данным детского центра здоровья //Детская медицина Северо-Запада. 2020. Т. 8, № 1. С. 90-91.)
 13. Poretskova GYu, Pechkurov DV, Rapoport IK. To the question of systematization of school-related disorders. *Public Health and Life Environment – PH&LE*. 2018; 5(302): 30-34. Russian (Порецкова Г.Ю., Печкуров Д.В., Рапопорт И.К. К вопросу о систематизации школьно-обусловленной патологии //Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2018. № 5(302). С. 30-34.) doi: 10.35627/2219-5238/2018-302-5-30-34
 14. Lu W. Adolescent Depression: National Trends, Risk Factors, and Healthcare Disparities. *Am J Health Behav*. 2019; 43(1): 181-194. doi: 10.5993/AJHB.43.1.15
 15. Kuchma VR, Sukhareva LM, Rapoport IK, Shubochkina EI, Skoblina NA, Milushkina OYu. Population health of children, risks to health and sanitary and epidemiological wellbeing of students: problems, ways of solution and technology of the activity. *Hygiene and Sanitation*. 2017; 96(10): 990-995. Russian (Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Рапопорт И.К., Шубочкина Е.И., Скоблина Н.А., Милушкина О.Ю. Популяционное здоровье детского населения, риски здоровью и санитарно-эпидемиологическое благополучие обучающихся: проблемы, пути решения, технологии деятельности //Гигиена и санитария. 2017. Т. 96, № 12. С. 990-995.) doi: 10.18821/0016-9900-2017-96-10-990-995
 16. Krukovich EV, Trankovskaya LV. Sostoyanie zdorov'ya detej i opredelyayushhie ego faktory: monografiya. Vladivostok, 2018. 216 s. Russian (Крукович Е.В., Транковская Л.В. Состояние здоровья детей и определяющие его факторы: монография. Владивосток, 2018. 216 с.)
 17. Elkina TN, Lixanova MG, Voropaj LA, Loginova SA. Analiz zdorov'ya shkol'nikov g. Novosibirska po danny'm profilakticheskix osmotrov. *Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii*. 2016; 61(4): 134. Russian (Елкина Т.Н., Лиханова М.Г., Воропай Л.А., Логинова С.А. Анализ здоровья школьников г. Новосибирска по данным профилактических осмотров //Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2016. Т. 61, № 4. С. 134.)
 18. Blinova IA, Podkaura OV, Xubulava EI. Osobennosti okazaniya medicinskoj pomoshhi obuchayushhimsya v obrazovatel'ny'x uchrezhdeniyax. *Tendencii razvitiya nauki i obrazovaniya*. 2023; 95(1): 19-21. Russian (Блинова И.А., Подкаура О.В., Хубулава Е.И. Особенности оказания медицинской помощи обучающимся в образовательных учреждениях //Тенденции развития науки и образования. 2023. № 95(1). С. 19-21.) doi: 10.18411/trnio-03-2023-05

КОРРЕСПОНДЕНЦИЮ АДРЕСОВАТЬ:

ЛИХАНОВА Маргарита Геннадьевна
630091, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52, ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России
E-mail: m.g. likhanova@mail.ru

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

INFORMATION ABOUT AUTHORS

ЕЛКИНА Татьяна Николаевна, доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой поликлинической педиатрии, ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, г. Новосибирск, Россия.
E-mail: elkinasib@mail.ru

ELKINA Tatiana Nikolaevna, doctor of medical sciences, professor, head of the department of polyclinic pediatrics, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. E-mail: elkinasib@mail.ru

ЛИХАНОВА Маргарита Геннадьевна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры поликлинической педиатрии, ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, г. Новосибирск, Россия.
E-mail: m.g. likhanova@mail.ru

LIKHANOVA Margarita Gennadievna, candidate of medical sciences, docent, docent of the department of polyclinic pediatrics, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia.
E-mail: m.g. likhanova@mail.ru

ПИРОЖКОВА Наталья Игоревна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры поликлинической педиатрии, ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, г. Новосибирск, Россия.
E-mail: natalia-pirojkova@yandex.ru

PIROZHKOVA Natalya Igorevna, candidate of medical sciences, docent, docent of the department of polyclinic pediatrics, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia.
E-mail: natalia-pirojkova@yandex.ru

СУРОВИКИНА Екатерина Александровна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры поликлинической педиатрии, ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, г. Новосибирск, Россия.
E-mail: es-1202@yandex.ru

SUROVIKINA Ekaterina Aleksandrovna, candidate of medical sciences, docent, docent of the department of polyclinic pediatrics, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia.
E-mail: es-1202@yandex.ru