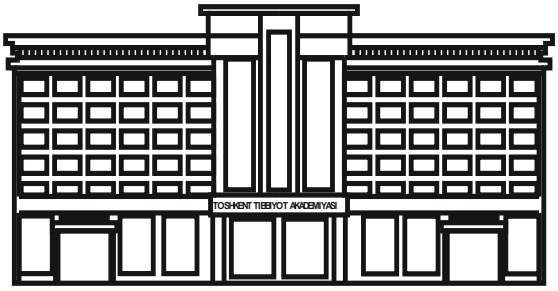
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2024 №2

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

Хурсанов Ё.Э., Абдурахманов Д.Ш. ОСОБЕННОСТИ НЕНАТЯЖНОЙ ГЕРНИОАЛЛОПЛАСТИКИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ УЩЕМЛЕННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ	*Khursanov Yo.E., Abduraxmanov D.Sh. FEATURES OF TENSION-FREE HERNIOALLOPLASTY IN SURGICAL TREATMENT OF STARGED VENTRAL HERNIA*	*211*
Шагазатова Б.Х., Мирхайдарова Ф.С., Нишонова Д.Ф. БРОНХИАЛ АСТМА БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ	*Shagazatova B.Kh., Mirkhaidarova F.S., Nishonova D.F. ASSESSMENT OF THYROID STATUS IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA*	*216*
Шербеков У.А., Рустамов И.М. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО СЛОЖНЫМИ ФОРМАМИ ОСТРОГО ПАРАПРОКТИТА	*Sherbekov U.A., Rustamov I.M. OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH COMPLEX FORMS OF ACUTE PARAPROCTITIS*	*221*
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ	**HYGIENE, SANITATION AND EPIDEMIOLOGY**	
Башарова Л.М., Камилова Р.Т., Исакова Л.И. ОЦЕНКА СРЕДНЕГОДОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОДУКТАМИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ С РАЗНОЙ КРАТНОСТЬЮ ПИТАНИЯ	*Basharova L.M., Kamilova R.T., Isakova L.I. ASSESSMENT OF THE AVERAGE ANNUAL FOOD SUPPLY OF CHILDREN IN PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANISATIONS WITH DIFFERENT MEAL TIMES*	*228*
Брянцева Е.В., Матназарова Г.С., Турсунова Д.А., Шакир Н.К. СЛУЧАИ РОСТА КОРЕВОЙ ИНФЕКЦИИ В УЗБЕКИСТАНЕ	*Bryantseva E.V., Matnazarova G.S., Tursunova D.A., Shakir N.K. CASES OF INCREASING MEASLES INFECTION IN UZBEKISTAN*	*232*
Ильясова А.Ж. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МАССЫ ТЕЛА ДОШКОЛЬНИКОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПОСТРОЕННЫХ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ СТРОЙМАТЕРИАЛОВ	*Ilyasova A.J. COMPARATIVE ANALYSIS OF THE BODY WEIGHT OF PRESCHOOL CHILDREN BROUGHT UP IN PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANIZATIONS BUILT FROM VARIOUS BUILDING MATERIALS*	*237*
Кенжаева М.А., Матназарова Г.С., Саидкасимова Н.С. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ШИГЕЛЛЕЗОВ	*Kenzhaeva M.A., Matnazarova G.S., Saidkasimova N.S. THE MECHANISM OF DEVELOPMENT OF THE EPIDEMIC PROCESS OF SHIGELLOSIS*	*243*
Курбанбаева А.Ж., Камилова Р.Т. ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЦИФРОВЫХ УСТРОЙСТВ И ИНТЕРНЕТА НА ВРЕМЯПРОВОЖДЕНИЕ ДОСУГА ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 11 ДО 17 ЛЕТ	*Kurbanbayeva A.Zh., Kamilova R.T. ASSESSMENT OF THE IMPACT OF THE USAGE OF DIGITAL DEVICES AND THE INTERNET ON THE LEISURE TIME OF SCHOOLCHILDREN AGED FROM 11 TO 17 YEARS*	*247*
Ниязова О.А., Мирсагатова М.Р. ТЕХНИКА ИНСТИТУТИ ТАЛАБАЛАРИНИНГ АМАЛДАГИ ОВҚАТЛАНИШИНИ ГИГИЕНИК БАҲОЛАШ	*Niyazova O.A., Mirsagatova M.R. HYGIENIC ASSESSMENT OF NUTRITION FOR STUDENTS OF TECHNICAL INSTITUTIONS*	*252*
Ризаев Ж.А., Ахмедов А.А. РАЗВИТИЕ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН ДЛЯ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ	*Rizaev J.A., Akhmedov A.A. DEVELOPMENT OF GENERAL MEDICAL PRACTICE IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN TO IMPROVE DENTAL CARE*	*256*
Саломова Ф.И., Садуллаева Х.А., Ахмадалиева Н.О., Мирсагатова М.Р. ТОШКЕНТ ШАҲАР АТМОСФЕРА ҲАВОСИ СИФАТИНИНГ ТАҲЛИЛИ	*Salomova F.I., Sadullaeva K.A., Akhmadalieva N.O., Mirsagatova M.R. ANALYSIS OF ATMOSPHERIC AIR QUALITY IN TASHKENTФ*	*260*
ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ	**HELPING A PRACTITIONER**	
Саидов М.А., Сафаров А.З., Эшкабилов Ш.Д., Муталибова Н.М., Умаров К.М. ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧЕК В НАЦИОНАЛЬНОМ ДЕТСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ	*Saidov M.A., Safarov A.Z., Eshkabilov Sh.D., Murtalibova N.M., Umarov K.M. EXPERIENCE IN PERFORMING PEDIATRIC KIDNEY TRANSPLANTATION IN THE NATIONAL CHILDREN'S MEDICAL CENTER*	*266*
Юсубалиев У.А., Саипова Н.С., Сафаров Х.Х., Тохтаев Г.Ш., Хуснутдинов В.С. ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА: ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ КОСМЕТИЧЕСКИЙ ДЕФЕКТ?	*Yusubaliev U.A., Saipova N.S., Safarov X.X., To'xtayev G.Sh., Xusnutdinov V.S. INSON PAPILLOMAVIRUSI: KASALLIKMI YOKI KOSMETIK NUQSONMI?*	*269*
Якубова М.М., Абзалова М.Б., Нишонова Ю.У. ПОПЕРЕЧНЫЙ МИЕЛИТ, СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ЭТИОЛОГИЮ. СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ	*Yakubova M.M., Abzalova M.B., Nishonova Yu.U. TRANSVERSE MYELITIS, A MODERN VIEW OF ETIOLOGY. CASES FROM PRACTICE*	*271*

УДК: 613.954.4

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МАССЫ ТЕЛА ДОШКОЛЬНИКОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПОСТРОЕННЫХ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ СТРОЙМАТЕРИАЛОВ

Ильясова А.Ж.

TURLI QURILISH MATERIALLARIDAN QURILGAN MAKTABGACHA TA'LIM TASHKILOTLARIDA TARBIYALANAYOTGAN BOLALAR TANA VAZNINING QIYOSIY TAHLILI

Ilyasova A.J.

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE BODY WEIGHT OF PRESCHOOL CHILDREN BROUGHT UP IN PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANIZATIONS BUILT FROM VARIOUS BUILDING MATERIALS

Ilyasova A.J.

Научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профзаболеваний

Maqsad: *turli qurilish materiallaridan qurilgan maktabgacha ta'lim muassasalariga qatnaydigan bolalarning jismoniy rivojlanishini qiyosiy baholash.* ***Material va usullar:*** *Toshkent shahrining turli hududlarida (Olmazor, Shayxontohur), shuningdek Surxondaryo viloyatining Sariosiyo tumanida joylashgan 8 ta maktabgacha ta'lim muassasasi, jumladan, yengil metall konstruksiyalardan qurilgan 3 ta bino, 3 ta g'isht va 2 ta temir-beton ta'lim muassasalari o'rganildi. 4 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan 474 nafar bola ko'rikdan o'tkazildi, ulardan 231 nafari (48,7%) o'g'il bolalar, 243 nafari (51,3%) qiz bolalardir. Maktabgacha yoshdagi bolalarda tana vazni, uzunligi va ko'krak aylanasi o'lchandi.* ***Natijalar:*** *tadqiqot shuni ko'rsatdiki, bolalarning jismoniy rivojlanishi uchun eng qulay sharoitlar g'ishtdan qurilgan maktabgacha ta'lim muassasalarida yaratilgan. G'ishtli bolalar bog'chalarida tarbiyalangan bolalarning tanasi uzunligi va vazni, shuningdek, modulli va temir-beton bolalar bog'chalariga qatnaydigan bolalarga nisbatan kattaroq ko'krak qafasi atrofi.* ***Xulosa:*** *olingan ma'lumotlar maktabgacha ta'lim muassasalarida bolalarning yashash sharoitlarini yaxshilash bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqish uchun asos bo'lishi mumkin.*

Kalit so'zlar: *tana vazni va uzunligi, tana massasi indeksi, bolalarning jismoniy rivojlanishi, maktabgacha ta'lim muassasalari.*

Objective: *Comparative assessment of the physical development of children attending preschool educational organizations built from various building materials.* ***Material and methods:*** *8 preschool educational institutions were studied, including 3 buildings built from light metal structures, 3 brick and 2 reinforced concrete, located in different areas of Tashkent (Almazar, Shaykhontokhur), as well as in the Sariosiysky district of the Surkhandarya region. 474 children aged 4 to 6 years were examined, of which 231 (48.7%) were boys and 243 (51.3%) girls. Body weight, length and chest circumference were measured in preschool children.* ***Results:*** *The study showed that the most favorable conditions for the physical development of children are created in preschool educational organizations built of brick. Children raised in brick kindergartens have greater body length and weight, as well as a larger chest circumference compared to children attending modular and reinforced concrete kindergartens.* ***Conclusions:*** *The data obtained can become the basis for developing recommendations for improving the living conditions of children in preschool educational organizations.*

Key words: *body weight and length, body mass index, physical development of children, preschool educational organizations.*

Избыточная масса тела и ожирение у детей являются большой социальной проблемой. Уровень ожирения среди детей дошкольного возраста в Китае составляет 5% [6]. По данным Центра по контролю и профилактике заболеваний, весовые категории составляли 5% с недостаточной массой тела, 79% – с нормальной массой, 9% – с риском избыточной массой и 6% – с избыточной массой тела весом [5]. Избыточная масса тела зависит от гендерного признака и является основной причиной негармоничного физического развития. Увеличение массы тела у детей раннего возраста составило 10%, у дошкольников первого детства – 8,2% [3]. При оценке физического развития дошкольников и школьников выявлена большая доля избыточной массы тела и ожирения, связанных с нездоровым образом жизни [2,4].

Условия в дошкольных образовательных организациях играют важную роль в гармоничном развитии детей. В дошкольных образовательных организациях (ДОО) должны быть созданы безопасные и гигиенические условия, чтобы дети могли чувствовать себя комфортно [1]. В последние годы Президент Республики Узбекистан обратил особые внимание на образование и воспитание детей дошкольного возраста. В Законе Президента №595 от 16.12.2019 г. отмечено, что «Основными принципами дошкольного образования и воспитания являются: доступность дошкольного образования и воспитания для каждого ребенка; гармонизация образования и воспитания детей дошкольного возраста; создание и развитие альтернативных форм обучения и воспитания; государственная поддержка развития дошкольного образования и воспитания; создание условий для обеспечения полного охвата детей дошкольным образованием и воспитанием». Одна из главных целей Президента – добиться

того, чтобы каждый ребенок получил образование в ДОО, и для полного охвата детей увеличить их количество.

С целью увеличения количества ДОО в последние годы для быстрой организации детских садов применяется модульное строительство. Модульные строительство – это технология, при которой компоненты или модули здания изготавливаются на заводе из легких металлоконструкций [7]. Однако влияние условий содержания детей, воспитывающихся в дошкольных образовательных организациях, построенных из разных строительных материалов, на их физического развитие до сих пор не проводилось.

Цель исследования

Сравнительная оценка физического развития детей, посещающих ДОО, построенные из различных строительных материалов.

Материал и методы

Объектами исследования стали ДОО, построенные из легких металлоконструкций, железобетона и кирпича. Всего было изучено 8 ДОО, включая 3 здания, построенных из легких металлоконструкций, 3 кирпичных и 2 железобетонных, размещенных в различных районах г. Ташкента (Алмазарский, Шайхонтохурский), а также в Сариосийском районе Сурхандарьинской области. Обследованы 474 ребенка в возрасте от 4-х до 6 лет, из них 231 (48,7%) мальчик и 243 (51,3%) девочки. 39,9% детей, посещали в ДОО, построенные из кирпича, 34,2% – из железобетона, 25,9% - из легкой металлоконструкции.

У дошкольников были измерены основные соматометрические показатели: масса тела (кг), длина тела (см), окружность грудной клетки (см). Для оценки физическое развитие детей использовали индекс Кетле (ИМТ).

Индекс Кетле является одним из важнейших показателей, используемых для оценки гармоничности физического развития детей. Он предоставляет информацию о соответствии массы тела росту детей, а также свидетельствует о возможных проблемах с избыточной или недостаточной массой тела. ИМТ рассчитывали по формуле: ИМТ = (масса тела (кг) / длина тела ($м^2$). Методика оценки физического развития дошкольников была основана на рекомендациях, описана в публикации «Оценка физического развития и пищевого статуса детей Узбекистана», которая была редактирована Р.Т. Камиловой в 2018 г.

Для проведения статистического анализа данных были использованы программные пакеты Microsoft Excel 2016. Эти программы предоставляют набор инструментов и функций для проведения различных статистических расчетов. Один из расчетов, проведенных во время анализа, был связан с определением достоверности различий между группами данных. Для этой цели был применен t-критерий Стьюдента – статистический тест, позволяющий определить, насколько значимы различия между средними значениями двух независимых выборок. Уровень статистической значимости, установленный в данном исследовании, составлял $p \leq 0,05$. Это означает, что различия между группами данных были статистически значимыми, если вероятность получения подобных различий случайно оказывается 5% или меньше.

Результаты и обсуждение

В результате исследования было установлено, что масса тела 4-летних мальчиков, воспитывающихся в ДОО из кирпича, выше, чем у девочек на 1,4 кг. В возрасте 5 лет разница составляет 2 кг, а в 6-летнем возрасте – 1,3 кг. Однако среди детей, воспитывающихся в ДОО из металлоконструкций, разница в массе тела между мальчиками и девочками почти не изменилась. В возрасте 4 лет мальчики имеют массу тела на 0,5 кг больше, чем девочки. В 5-летнем возрасте разница массы тела не выявлена, при этом среднее значение массы тела составляет 16,9 кг. В 6-летнем возрасте разница составляет всего 0,1 кг.

Подобные результаты были выявлены и среди детей, воспитывающихся в ДОО, построенных из железобетона. 4-летние мальчики в этих ДОО имеют массу тела на 1,5 кг больше, чем девочки. В возрасте 5 лет разница составляет 0,1 кг, а в 6-летнем возрасте снижается на 0,3 кг.

Следует отметить, что общий прирост окружности грудной клетки у детей обоих полах, воспитывающихся в ДОО из металлоконструкции, равна 3,3 см, в ДОО из железобетонном у девочек – 3,9 см, у мальчиков – 1,9 см, в ДОО из кирпичей у девочек – 5,2 см, у мальчиков 4,2 см (рис. 1).

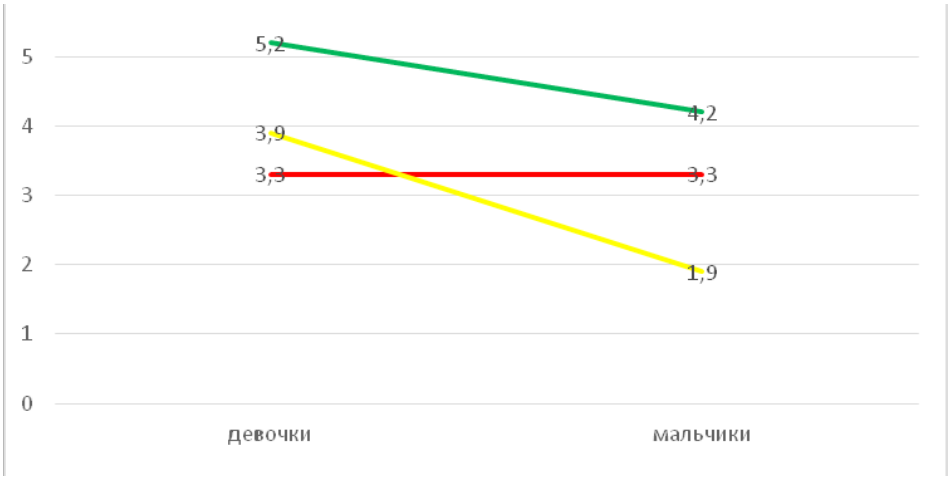


Рис. 1. Общий прирост окружности грудной клетки дошкольников от 4-х до 6 лет, см.

Согласно полученным данным, значимые отличия имеются у детей, воспитывающихся в ДОО, построенных из разных материалов, по показателям длины тела. Дошкольники в возрасте 6 лет, посещающие детские сады из кирпича, имеют большую длину тела, чем дети, посещающие модульные и железобетонные детские сады. У мальчиков из кирпичных детских садов длина тела составляла в среднем 116,3±0,69 см, у девочек – 114,7±0,81 см, у детей из модульных и железобетонных детских садов эти показатели были ниже.

У 6-летниых мальчиков, воспитывающихся в ДОО, построенных из кирпича, имеют достоверно (p<0,05) большую массу тела, чем мальчики, воспитывающиеся в ДОО из металлоконструкции и железобетона: масса тела мальчиков в кирпичных ДОО в среднем была равна 20,5±0,34 кг; в модульных – 19,0±0,57 кг; в железобетонных – 18,9±0,62 кг. Девочки 6-ти лет, воспитывающиеся в ДОО, построенных из кирпича и железобетона, имеют большую массу тела, чем девочки, посещающие модульные детские сады: масса тела девочек, в кирпичных ДОО в среднем была равна 19,2±0,40 кг; в железобетонных – 19,2±0,47 кг; в модульных – 18,9±0,64 кг.

Окружность грудной клетки у мальчиков имеют достоверно (p<0,05) большие размеры, чем у девочек всех возрастных групп: окружность грудной клетки у мальчиков 6-ти лет в кирпичных ДОО в среднем равна 57,7±0,39 см, в железобетонных – 56,6±0,78 см, в модульных – 56,8±0,61 см, у девочек – соответственно 56,1±0,43, 55,9±0,69 и 55,0±0,71 см (табл. 1).

Таблица 1

Антропометрические показатели дошкольников в возрасте от 4-х до 6 лет, M±m

Показатель	Возраст, лет	Металло-конструкция	Железобетон	Кирпич	p
Масса тела, кг	4	15,5±0,35 15,0±0,42	16,6±0,34 15,1±0,25	16,0±0,27 14,6±0,35	- -
	5	16,9±0,34 16,9±0,50	16,8±0,43 16,7±0,57	17,8±0,45 15,8±0,47	- -
	6	19,0±0,57 18,9±0,64	18,9±0,62 19,2±0,47	20,5±0,34 19,2±0,40	p3-1,2<0,05 -
Длина тела, см	4	102±0,51 99,0±1,18	102,8±0,72 98,9±0,75	101±0,79 99,1±0,94	- -
	5	107,2±0,88 105,1±1,17	106,7±0,84 105±1,12	107,8±1,0 104,7±1,24	- -
	6	112,6±1,23 111,9±1,09	113,7±1,12 112,3±0,93	116,3±0,69 114,7±0,81	p3-1,2<0,05 p1-3<0,05
ОКГ, см	4	53,6±0,53 51,8±0,51	54,6±0,45 52,0±0,35	54,1±0,55 50,9±0,35	- p2-3<0,05
	5	54,0±0,45 54,0±0,47	54,7±0,39 53,5±0,65	55,3±0,48 52,4±0,57	- p1-3<0,05
	6	56,8±0,61 55,0±0,71	56,6±0,78 55,9±0,69	57,7±0,39 56,1±0,43	p1-3<0,05 -

Примечание. В числителе показатели мальчиков, в знаменателе – девочек. 4-летних мальчиков было 67, 5-летних – 71, 6-летних – 93, девочек соответственно 70, 73 и 100.

Дефицит массы тела у 4-летних дошкольников (мальчиков и девочек), воспитывающихся в ДОО из металлоконструкции был 5,3 и 9,1%; у девочек в возрасте 5-ти лет, воспитывающихся в ДОО из кирпича, – 13,6%, у дошкольников (мальчиков и девочек), воспитывающихся в ДОО из железобетона, – 16,0 и 8,0%; у мальчиков в возрасте 6-ти лет, воспитывающихся в ДОО из металлоконструкции, – 8,3%; у девочек, посещающих ДОО из металлоконструкции, кирпича и железобетона, – 8,0, 4,2 и 7,4% (рис. 2).

Расчет ИМТ показал, что у 4-летних мальчиков, воспитывающихся в ДОО из металлоконструкции и кирпича, этот показатель в среднем был равен соответственно 15,7±0,23 и 14,9±0,28 (p<0,05). У 5-летних девочек, посещающих ДОО из металлоконструкции и кирпича, ИМТ составляет соответственно 15,3±0,27 и 14,4±0,30 (p<0,05) (табл. 2).

Нормальное питание имели 50% 6-летних девочек. При этом избыточное питание чаще наблюдалось у детей, которые посещали ДОО из железобетона. В то же время недостаточное питание у девочек было реже замечено в дошкольных образовательных организациях, построенных из кирпича и металлоконструкции (рис. 3).

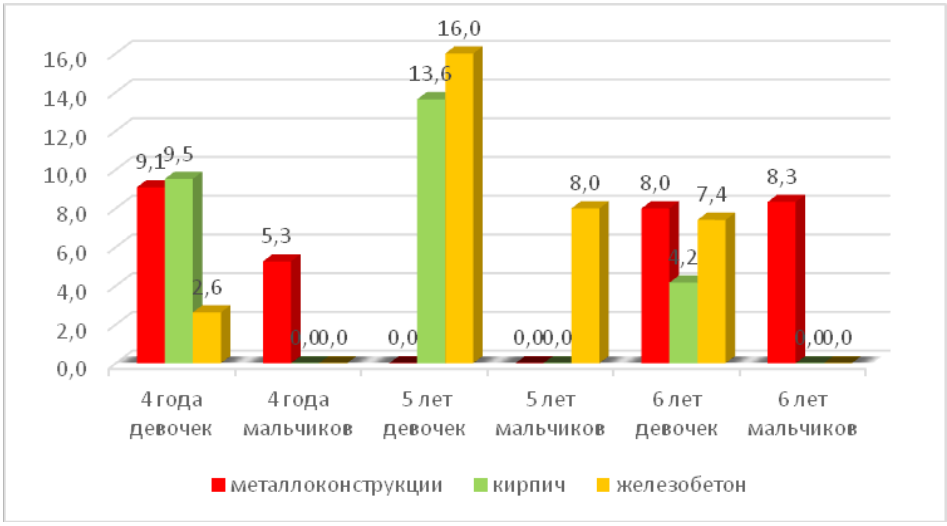


Рис. 2. Дефицит масса тела дошкольников, %.

Таблица 2

Показатели ИМТ у дошкольников, воспитывающихся в ДОО, M±m

Возраст, лет	Основная группа		Контрольная группа	р МК-К	р ЖБ-К
	металлоконструкция	железобетон	кирпич		
4	15,3±0,27 14,9±0,28	15,4±0,19 15,6±0,19	14,9±0,27 15,7±0,23	- *	- -
5	15,3±0,27 14,7±0,25	15,0±0,26 14,8±0,29	14,4±0,30 15,3±0,20	* -	- -
6	14,9±0,29 14,9±0,22	15,2±0,29 14,5±0,28	14,6±0,19 15,1±0,18	- -	- -

*Примечание. В числителе показатели девочек, в знаменателе – мальчиков. * – p≤0,05.*

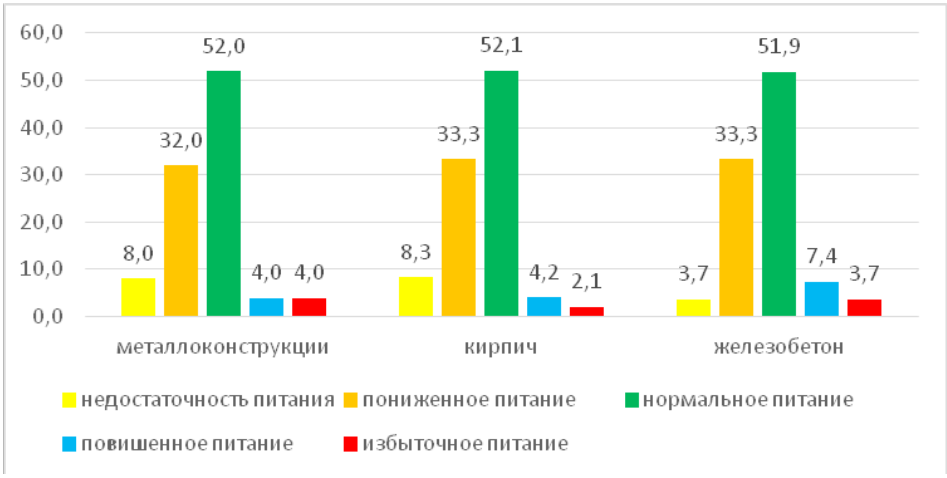


Рис. 3. Оценка состояния питания по показателю ИМТ у 6-летних девочек, воспитывающихся в ДОО из металлоконструкции, кирпича и железобетона, %.

Нормального питания зарегистрировано в дошкольных организациях, построенных из кирпича, у 71% 6-летних мальчиков. В то же время избыточное питание наблюдалось у 4,2, 5,9 и 5,6% дошкольников, которые воспитывались в ДОО из металлоконструкций, кирпича и железобетона. Недостаточное питание было обнаружено только у дошкольников, которые посещали ДОО, построенные из металлоконструкций (рис. 4).

Среди девочек в возрасте 4-х лет случаев не обнаружено. Однако у мальчиков того же возраста (4 года) и у мальчиков в возрасте 5 лет были зафиксированы случаи ожирения в соотношении соответственно 10,3 и 10,7%. Эти данные указывают на наличие связи между возрастом и риском развития ожирения среди мальчиков, поскольку процент случаев ожирения возрастает с возрастом (рис. 5).

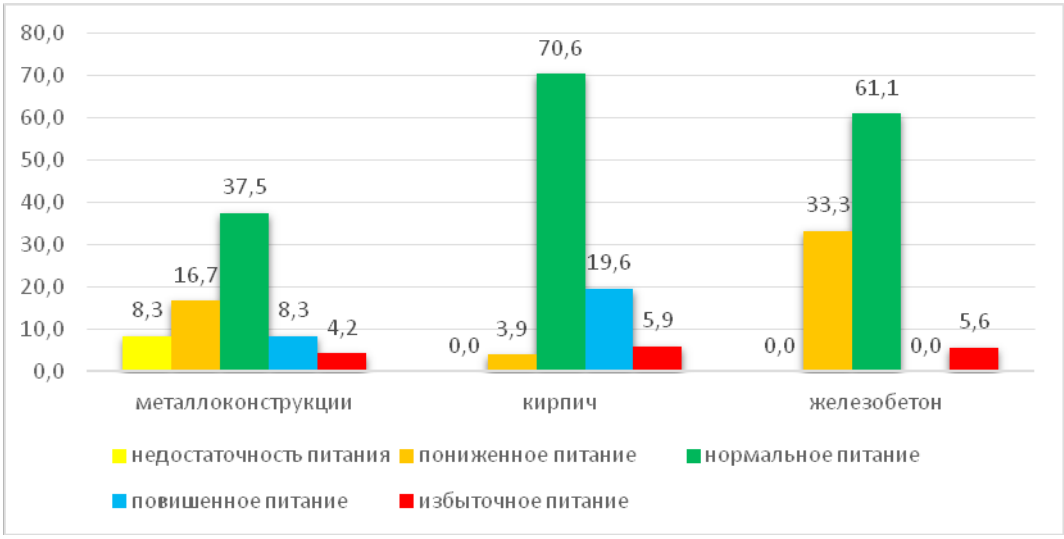


Рис. 4. Оценка состояния питания по показателю ИМТ у 6-летних мальчиков, воспитывающихся в ДОО из металлоконструкции, кирпича и железобетона, %.

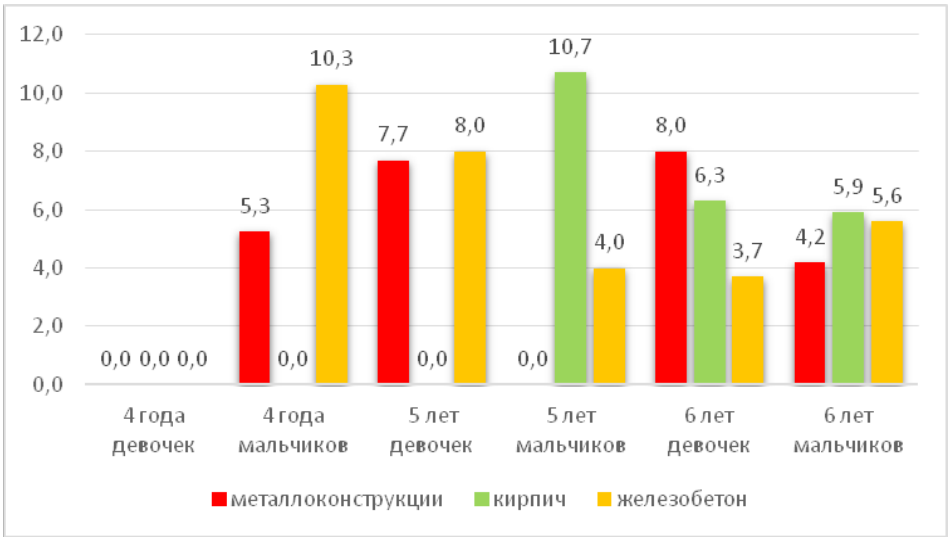


Рис. 5. Ожирение у дошкольников, воспитывающихся в ДОО из металлоконструкции, кирпича и железобетона, %.

Таким образом, результаты исследования показали, что наиболее благоприятные условия для физического развития детей созданы в дошкольных образовательных организациях, построенных из кирпича. Дети, воспитывающиеся в детских садах из кирпича, имеют большую длину тела и массу тела, а также большую окружность грудной клетки по сравнению с детьми, посещающими модульные и железобетонные детские сады.

Выводы

1. Дети, воспитывающиеся в дошкольных образовательных организациях, построенных из различных стройматериалов, имеют разные показатели по росту, массу тела, ИМТ и окружности грудной клетки, что связано с особенностями условий пребывания.

2. По показателям ИМТ у дошкольников самый высокий показатель недостаточности питания выявлен в ДОО из металлоконструкции и кирпича.

3. Дефицит масса тела у дошкольников больше всего наблюдался в ДОО из железобетона и кирпича.

4. Самый высокий показатель ожирения у дошкольников выявлен в ДОО из металлоконструкции и кирпича.

5. Материалы исследования могут стать основой для разработки рекомендаций по улучшению условий пребывания детей в дошкольных образовательных организациях.

Литература

1. Кротова В.Ю. Педагогические условия формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста: Авторефер. дис. ... канд. пед. наук. – Воронеж, 2018. – 24 с.

2. Купаева Д.А., Сетко И.А. Физическое развитие детей дошкольного возраста // Forcipe. – 2020. – Т. 3, №S. – С. 564-565.

3. Осипова Е.В., Кирилова И.А., Белькова Н.С. Оценка гармоничности физического развития дошкольников г. Иркутска // Acta Biomed. Sci. – 2011. – №5. – С. 149-152.

4. Цукарева Е.А., Авчинников А.В., Алимова И.Л. Оценка физического развития и режима питания детей младшего школьного возраста, проживающих в Смоленске // Вопр. пит. – 2019. – Т. 88, №4. – С. 34-40.

5. Aluckal E., Anzil K., Baby M. et al. Association between

Body Mass Index and Dental Caries among Anganwadi Children of Belgaum City, India // J. Contemp. Dent. Pract. – 2016. – Vol. 1, №17 (10). – P. 844-848.

6. Guo J.-M., Lin H.-Ch., Ou P. Prevalence of simple obesity and its high-risk factors in preschool children in Fuzhou, China // Chinese – 2018. – Vol. 20, №11. – P. 943-938.

7. https://sms-m.ru/modulnie-zdaniya/tipovie-resheniya/detskij-sad-shkola

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МАССЫ ТЕЛА ДОШКОЛЬНИКОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПОСТРОЕННЫХ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ СТРОЙМАТЕРИАЛОВ

Ильясова А.Ж.

Цель: *сравнительная оценка физического развития детей, посещающих дошкольные образовательные организации, построенные из различных строительных материалов.* ***Материал и методы:*** *изучено 8 ДОО, включая 3 здания, построенных из легких металлоконструкций, 3 кирпичных и 2 железобетонных, размещенных в различных районах г. Ташкента (Алмазарский, Шайхонтохурский), а также в Сариосийском районе Сурхандарьинской области. Обследованы 474 ребенка в возрасте от 4-х до 6 лет, из них 231 (48,7%) мальчик и 243 (51,3%) девочки. У дошкольников измеряли массу и длину тела и окружность грудной клетки.* ***Результаты:*** *исследование показало, что наиболее благоприятные условия для физического развития детей созданы в дошкольных образовательных организациях, построенных из кирпича. Дети, воспитывающиеся в детских садах из кирпича, имеют большую длину тела и массу тела, а также большую окружность грудной клетки по сравнению с детьми, посещающими модульные и железобетонные детские сады. Выводы: полученные данные могут стать основой для разработки рекомендаций по улучшению условий пребывания детей в дошкольных образовательных организациях.*

Ключевые слова: *масса и длина тела, индекс массы тела, физическое развитие детей, дошкольные образовательные организации.*