

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
Профильной комиссией  
Минздрава России  
по гигиене детей и подростков  
15 февраля 2014 г.  
протокол № 2

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
на XVII Конгрессе  
педиатров России  
Москва,  
15-16 февраля 2014 г.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ

**МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА  
БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ  
(по МКБ-10 XI класс K00-K93)  
У ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

Р РОШУМЗ-11-2014

(версия 1.1)

**Разработчики: Ж.Ю. Горелова, И.К. Рапопорт**

Рекомендации включают необходимые сведения о рациональной организации профилактики нарушений органов пищеварения в образовательных организациях. Рекомендации предназначены для врачей и среднего медицинского персонала, работающего в детских поликлиниках в отделениях организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях.

Рекомендации одобрены и рекомендованы к утверждению Президиумом Российского общества развития школьной и университетской медицины и здоровья (протокол № 18 от 06.02.2014 г.)

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Методология .....	3
2. Введение .....	4
3. Профилактика болезней органов пищеварения .....	4
3.1. контроль за соблюдением требований к организации здорового питания .....	4
3.2. контроль за соблюдением требований к формированию примерного меню.....	4
3.3. контроль за соблюдением требований к организации обслуживания обучающихся горячим питанием .....	6
3.4. контроль за соблюдением требований к организации дополнительного питания .....	7
3.5. гигиеническое обучение родителей по вопросам организации рационального питания несовершеннолетних в домашних условиях .....	8
3.6. выявление жалоб, отражающих наличие у несовершеннолетнего болезней органов пищеварения и других алиментарно-зависимых состояний .....	11
4. Показания и противопоказания .....	12
5. Материально-техническое обеспечение .....	11
6. Эффективность профилактики болезней органов пищеварения .....	11
7. Выходная форма, позволяющая учитывать результаты профилактической работы .....	12
8. Список нормативных документов .....	12
9. Список литературы .....	12
10. Приложения .....	13

## **1. Методология**

### **Методы, использованные для сбора/селекции доказательств:**

Поиск в электронных базах данных.

### **Описание методов, использованных для сбора/селекции и анализа доказательств:**

Консенсус экспертов;

Руководство по диагностике и профилактике школьно обусловленных заболеваний, оздоровлению детей в образовательных учреждениях (под редакцией чл.-корр. РАМН профессора Кучмы В.Р. и д.м.н. Храмцова П.И. – М.: Издатель НЦЗД, 2012. - 181 с.

### **Индикаторы доброкачественной практики (Good Practice Points – GPPs):**

Рекомендуемая доброкачественная практика базируется на опыте членов рабочей группы по разработке рекомендаций.

### **Экономический анализ:**

Анализ стоимости не проводился.

### **Метод валидации рекомендаций:**

- внешняя экспертная оценка;
- внутренняя экспертная оценка.

### **Описание метода валидации рекомендаций:**

Настоящие рекомендации в предварительной версии были рецензированы независимыми экспертами, которых попросили прокомментировать, прежде всего, то, насколько интерпретация доказательств, лежащих в основе рекомендаций, доступна для понимания.

Получены комментарии со стороны врачей первичного звена и участковых педиатров в отношении доходчивости изложения рекомендаций и их оценки важности рекомендаций, как рабочего инструмента повседневной практики.

Предварительная версия была так же направлена рецензенту, не имеющему медицинского образования (родители), для получения комментариев.

Комментарии, полученные от экспертов, тщательно систематизировались и обсуждались председателем и членами рабочей группы. Каждый пункт обсуждался, и вносимые в результате этого изменения в рекомендации регистрировались. Если же изменения не вносились, регистрировались причины отказа от внесения изменений.

### **Консультации и экспертная оценка:**

Последние изменения в настоящие рекомендации были представлены для дискуссии в предварительной версии на XVII Конгрессе педиатров России (Москва, 14-16 февраля 2014 г.). Предварительная версия была размещена для широкого обсуждения на сайте РОШУМЗ, для того, чтобы лица, не участвующие в конгрессе имели возможность принять участие в обсуждении и совершенствовании рекомендаций.

Проект рекомендаций был рецензирован также независимыми экспертами, которые дали комментарии, прежде всего, о доходчивости и точности интерпретации доказательной базы, лежащих в основе рекомендаций.

### **Рабочая группа:**

Для окончательной редакции и контроля качества рекомендации были повторно проанализированы членами рабочей группы, которые пришли к заключению, что все замечания и комментарии экспертов приняты во внимание, риск систематических ошибок при разработке рекомендаций сведён к минимуму.

## **2. Введение**

Рациональное питание детей и подростков способствует гармоничному физическому и умственному развитию, высокой работоспособности и успеваемости в образовательной организации, создает условия для адаптации к факторам окружающей среды, оказывает существенное влияние на качество жизни, является необходимым условием формирования и сохранения здоровья [4-6,8]. Немаловажную роль в развитии алиментарных заболеваний может играть отсутствие у детей и подростков и их родителей культуры здорового образа жизни, включая здоровое питание. Поэтому в сферу деятельности медицинских работников образовательных организаций входит гигиеническое обучение и воспитание учащихся и родителей, в том числе формирование культуры питания, правильного пищевого поведения.

Показатели здоровья школьников и охвата их горячим физиологически полноценным питанием включены как целевые показатели деятельности органов исполнительной власти, организаций, реализующих социальную политику в области охраны здоровья детей и подростков [7, 9-13].

## **3. Профилактика нарушений функций органов пищеварения**

В систематическую работу по профилактике нарушений функций органов пищеварения у несовершеннолетних должны быть вовлечены медицинские работники, администрация и педагоги образовательных организаций, родители и сами учащиеся школ и студенты колледжей.

Медицинские работники, работающие в образовательных организациях для несовершеннолетних, должны осуществлять систематический контроль за организацией питания обучающихся и строгое соблюдение принципов здорового питания [1-3].

### **3.1. Контроль за соблюдением требований к организации здорового питания**

Для обеспечения обучающихся здоровым питанием, составными частями которого являются оптимальная количественная и качественная структура питания, гарантированная безопасность, физиологически технологическая и кулинарная обработка продуктов и блюд, физиологически обоснованный режим питания, следует разрабатывать рацион питания. Рацион питания обучающихся предусматривает формирование набора продуктов, предназначенных для питания детей в течение суток или иного фиксированного отрезка времени.

На основании сформированного рациона питания разрабатывается меню, включающее распределение перечня блюд, кулинарных, мучных, кондитерских и хлебобулочных изделий по отдельным приемам пищи (завтрак, обед, полдник, ужин).

Для обеспечения здоровым питанием всех обучающихся образовательной организации, необходимо составление примерного меню на период не менее двух недель (10-14 дней), в соответствии с рекомендуемой формой составления примерного меню, а также меню-раскладок, содержащих количественные данные о рецептуре блюд.

### **3.2. Контроль за соблюдением требований к формированию примерного меню**

Примерное меню разрабатывается юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, обеспечивающим питание в образовательной организации, и согласовывается с руководителями образовательной организации и территориального органа исполнительной власти, уполномоченным осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Примерное меню разрабатывается с учетом сезонности, необходимого количества основных пищевых веществ и требуемой калорийности суточного рациона, дифференцированного по возрастным группам обучающихся (7-11 и 12-18 лет). Примерное меню при его практическом использовании может корректироваться с

учетом социально-демографических факторов, национальных, конфессиональных и территориальных особенностей питания населения, при условии соблюдения требований к содержанию и соотношению в рационе питания основных пищевых веществ. При разработке примерного меню учитывают: продолжительность пребывания обучающихся в образовательной организации, возрастная категория и физические нагрузки обучающихся.

Для обучающихся образовательной организации необходимо организовать двухразовое горячее питание (завтрак и обед). Для детей посещающих группу продленного дня должен быть организован дополнительно полдник.

При круглосуточном пребывании должен быть предусмотрен не менее, чем пяти кратный прием пищи. За 1 час перед сном в качестве второго ужина детям дают стакан кисломолочного продукта (кефир, ряженка, йогурт и др.).

Интервалы между приемами пищи не должны превышать 3,5- 4-х часов.

С учетом возраста обучающихся в примерном меню должны быть соблюдены требования санитарных правил по массе порций блюд (приложение 1), их пищевой и энергетической ценности, суточной потребности в основных витаминах и микроэлементах для различных групп обучающихся в общеобразовательных организациях (таблицы 1, 2, 3 приложения 2) и учреждениях начального и среднего профессионального образования (таблица 4 приложения 2).

Примерное меню должно содержать информацию о количественном составе блюд, энергетической и пищевой ценности, включая содержание витаминов и минеральных веществ в каждом блюде. Обязательно приводятся ссылки на рецептуры используемых блюд и кулинарных изделий, в соответствии со сборниками рецептур. Наименования блюд и кулинарных изделий, указываемых в примерном меню, должны соответствовать их наименованиям, указанным в использованных сборниках рецептур.

При разработке меню для питания обучающихся предпочтение отдают свежеприготовленным блюдам, не подвергающимся повторной термической обработке, включая разогрев замороженных блюд.

В примерном меню не допускается повторение одних и тех же блюд или кулинарных изделий в один и тот же день или в последующие 2-3 дня.

В примерном меню должно учитываться рациональное распределение энергетической ценности по отдельным приемам пищи. При одно-, двух-, трех- и четырехразовом питании распределение калорийности по приемам пищи в процентном отношении должно составлять: завтрак – 25%, обед – 35%, полдник – 15% (для обучающихся во вторую смену – до 20-25%), ужин – 25%. При круглосуточном пребывании обучающихся, при пятиразовом питании: завтрак – 20%, обед – 30-35%, полдник – 15%, ужин – 25%, второй ужин – 5-10%. При организации шестиразового питания: завтрак – 20%, второй завтрак – 10%, обед – 30%, полдник – 15%, ужин – 20%, второй ужин – 5%. Допускается в течение дня отступление от норм калорийности по отдельным приемам пищи в пределах  $\pm 5\%$ , при условии, что средний процент пищевой ценности за неделю будет соответствовать вышеперечисленным требованиям по каждому приему пищи.

В суточном рационе питания оптимальное соотношение пищевых веществ: белков, жиров и углеводов, должна составлять 1:1:4 или в процентном отношении от калорийности, как 10-15%, 30-32% и 55-60%, соответственно, а соотношения кальция к фосфору, как 1:1,5.

Питание обучающихся должно соответствовать принципам щадящего питания, предусматривающее использование определенных способов приготовления блюд, таких как варка, приготовление на пару, тушение, запекание, и исключать продукты с раздражающими свойствами.

Ежедневно в рационах 2-6-разового питания должно быть включено мясо, молоко, сливочное и растительное масло, хлеб ржаной и пшеничный (с каждым приемом пищи); рыба, яйца, сыр, творог, кисломолочные продукты – 1 раз в 2-3 дня.

Завтрак должен состоять из закуски, горячего блюда и горячего напитка, рекомендуется включать овощи и фрукты.

Обед должен включать закуску, первое, второе (основное горячее блюдо из мяса, рыбы или птицы) и сладкое блюдо. В качестве закуски следует использовать салат из огурцов, помидоров, свежей или квашеной капусты, моркови, свеклы и т.п., с добавлением свежей зелени; допускается использование порционированных овощей (дополнительный гарнир). Для улучшения вкуса в салате можно использовать свежие или сухие фрукты: яблоки, чернослив, изюм и орехи.

В полдник рекомендуется напиток (молоко, кисломолочные продукты, кисели, соки) с булочными или кондитерскими изделиями без крема.

Ужин должен состоять из овощного (творожного) блюда или каши; основного второго блюда (мясо, рыба или птица), напитка (чай, сок, кисель). Дополнительно рекомендуются в качестве второго ужина фрукты или кисломолочные продукты и булочные или кондитерские изделия без крема.

Фактический рацион питания должен соответствовать утвержденному примерному меню. В исключительных случаях допускается замена одних продуктов, блюд и кулинарных изделий на другие при условии их соответствия по пищевой ценности, и в соответствии с таблицей замены пищевых продуктов (приложение 3).

Ежедневно в обеденном зале вывешивают меню, утвержденное руководителем образовательной организации, в котором указываются сведения об объемах блюд и названия кулинарных изделий.

Для предотвращения возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и в соответствии с принципами щадящего питания не допускается использовать пищевые продукты и изготавливать блюда и кулинарные изделия, в соответствии с требованиями указанными в приложении 4.

В питании обучающихся допускается использование продовольственного сырья растительного происхождения, выращенного в организациях сельскохозяйственного назначения, на учебно-опытных и садовых участках, в теплицах образовательных учреждений, при наличии результатов лабораторно-инструментальных исследований указанной продукции, подтверждающих ее качество и безопасность.

В течение двух недель (10-14 дней) обучающихся общеобразовательных организаций и учреждений начального и среднего профессионального образования рекомендуется обеспечить набором пищевых продуктов в полном объеме, предусмотренных в суточных наборах, из расчета в один день на одного человека для различных групп обучающихся (таблицы 1 и 2 приложения 5).

Приведенные в приложении 5 рекомендуемые наборы продуктов не распространяются на социально незащищенные группы обучающихся (детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей, обучающихся и воспитывающихся в федеральных государственных образовательных учреждениях и других организациях), при организации питания которых, следует руководствоваться нормами питания, утвержденными соответствующими актами законодательства Российской Федерации.

### **3.3. Контроль за соблюдением требований к организации обслуживания обучающихся горячим питанием**

Горячее питание предусматривает наличие горячего первого и (или) второго блюда, доведенных до кулинарной готовности, порционированных и оформленных. Отпуск горячего питания обучающимся должен быть организован по классам (группам) на переменах, продолжительностью не менее 20 минут, в соответствии с режи-

мом учебных занятий. В образовательных организациях интернатного типа питание обучающихся организуется в соответствии с режимом дня. За каждым классом (группой) в столовой должны быть закреплены определенные обеденные столы.

Организацию обслуживания обучающихся горячим питанием рекомендуется осуществлять путем предварительного накрытия столов и (или) с использованием линий раздачи. Предварительное накрытие столов (сервировка) может осуществляться дежурными детьми старше 14 лет под руководством дежурного преподавателя.

Не допускается присутствие обучающихся в производственных помещениях столовой. Не разрешается привлекать обучающихся к работам, связанным с приготовлением пищи, чистке овощей, раздаче готовой пищи, резке хлеба, мытью посуды, уборке помещений.

Не допускается привлекать к приготовлению, порционированию и раздаче кулинарных изделий, проведению санитарной обработки и дезинфекции оборудования, посуды и инвентаря персонал, в должностные обязанности которого не входят указанные виды деятельности.

### **3.4. Контроль за соблюдением требований к организации дополнительного питания**

Наряду с основным питанием возможна организация дополнительного питания обучающихся через буфеты образовательных учреждений, которые предназначены для реализации мучных кондитерских и булочных изделий, пищевых продуктов в потребительской упаковке, в условиях свободного выбора, и в соответствии, с рекомендуемым санитарными правилами [1], ассортиментом дополнительного питания (табл.1). Ассортимент дополнительного питания утверждается руководителем образовательного учреждения и (или) руководителем организации общественного питания образовательного учреждения ежегодно, перед началом учебного года, и согласовывается с территориальным органом исполнительной власти, уполномоченным осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Реализация напитков, воды через буфеты должна осуществляться в потребительской таре, емкостью не более 500 мл. Разливать напитки в буфете не допускается. Замена горячего питания выдачей продуктов из буфета не рекомендуется.

**Таблица 1.**

#### **Рекомендуемый ассортимент пищевых продуктов для организации дополнительного питания обучающихся**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование пищевых продуктов</b>	<b>Масса (объем) порции, упаковки</b>	<b>Примечание</b>
1.	Фрукты (яблоки, груши, мандарины, апельсины, бананы и др.)	–	реализуются, предварительно вымытые, поштучно в ассортименте, в том числе в упаковке из полимерных материалов
2.	Вода питьевая, расфасованная в емкости (бутилированная), негазированная	до 500 мл	реализуется в потребительской упаковке промышленного изготовления
3.	Чай, какао-напиток или кофейный напиток с сахаром, в том числе с молоком,	200 мл	горячие напитки готовятся непосредственно перед реализацией или реализуются в течение 3-х часов с момента приготовления на мармите
4.	Соки плодовые (фруктовые) и овощные, нектары, инстантные витаминизированные напитки	до 500 мл	реализуются в ассортименте, в потребительской упаковке промышленного изготовления;

№ п/п	Наименование пищевых продуктов	Масса (объем) порции, упаковки	Примечание
5.	Молоко и молочные напитки стерилизованные (2,5% и 3,5% жирности)	до 500мл	реализуются в ассортименте, в потребительской упаковке промышленного изготовления
6.	Кисломолочные напитки (2,5%, 3,2% жирности)	до 200 г	реализуются при условии наличия охлаждаемого прилавка, в ассортименте, в потребительской упаковке промышленного изготовления
7.	Изделия творожные кроме сырков творожных (не более 9% жирности)	до 125 г	реализуются при условии наличия охлаждаемого прилавка в ассортименте, в потребительской упаковке промышленного изготовления;
8.	Сыры сычужные твердые для приготовления бутербродов	до 125 г	реализуются в ассортименте, в потребительской упаковке
9.	Хлебобулочные изделия	до 100 г	реализуются в ассортименте, в потребительской упаковке
10.	Орехи (кроме арахиса), сухофрукты	до 50 г	реализуются в ассортименте, в потребительской упаковке
11.	Мучные кондитерские изделия промышленного (печенье, вафли, мини-кексы, пряники) и собственного производства, в т.ч. обогащенные микронутриентами (витаминизированные)	до 50 г	реализуются в ассортименте, в потребительской упаковке промышленного изготовления
12.	Кондитерские изделия сахарные (ирис тираженный, зефир, кондитерские батончики, конфеты, кроме карамели), в т.ч. обогащенные микронутриентами (витаминизированные), шоколад	до 25 г	реализуются в ассортименте, в потребительской упаковке

### **3.5. Гигиеническое обучение родителей по вопросам организации рационального питания несовершеннолетних в домашних условиях**

В образовательной организации рекомендуется проводить работу (лекции, семинары, деловые игры, викторины, дни здоровья) по формированию навыков и культуры здорового питания, этике приема пищи, профилактике алиментарно-зависимых заболеваний, пищевых отравлений и инфекционных заболеваний.

Организация рационального питания детей и подростков, особенно несовершеннолетних с отклонениями в состоянии здоровья, во многом зависит от родителей, т.к. в современных условиях немногие образовательные организации обладают возможностями создания оптимальных условий для улучшения адаптационных и иммунобиологических возможностей детей, стабилизации и коррекции хронической патологии и функциональных расстройств.

В питании несовершеннолетних с нарушениями здоровья родителям следует использовать продукты с повышенной биологической ценностью, а также продукты, обладающие свойствами, благотворно влияющими на здоровье, рост и развитие детей и подростков (эубиотики, продукты, содержащие биологически активные вещества, продукты, обогащенные незаменимыми пищевыми веществами и др.).



Для приготовления блюд и кулинарных изделий должна использоваться только йодированная поваренная соль, соответствующая требованиям государственных стандартов или имеющая гигиеническое заключение (сертификат), выданное органами Роспотребнадзора. Регулярное потребление пищевой йодированной соли в количестве до 3-5 г (1 чайная ложка) в сутки полностью обеспечивает потребность организма в йоде.

Среди продуктов промышленного производства с повышенной биологической ценностью, обогащённых биологически активными веществами, способны восполнить недостаток йода, железа, кальция, витаминов такие продукты, как витаминизированный хлеб (с бета-каротином), хлебобулочные изделия (обогащённые витаминно-минеральными премиксами), кондитерские изделия (с железом), витаминизированное печенье, сухие завтраки с бета-каротином, дольки апельсиновые с витамином С и бета-каротином, карамель леденцовая с витамином С, витаминизированное молоко, молочные десерты, йогурты, детские молочные смеси.

Родителей необходимо информировать, что для выпечки в домашних условиях целесообразно использовать витаминизированную муку, йодированную соль и дрожжи. В качестве 2-го завтрака или полдника можно рекомендовать кисломолочные напитки – бифилакт, напитки из криопорошка, поливитаминные инстантные напитки и др., способные при нормальном суточном потреблении восполнять на 30-50% суточную физиологическую потребность детей и подростков в незаменимых веществах.

Дефицит микронутриентов, выявляемый практически во всех возрастных группах учащихся, особенно витаминов С, группы В, каротина, фолиевой кислоты, а также кальция, магния, железа, йода, может быть частично возмещен путем правильно составленного продуктового набора и использования витаминных препаратов и витаминно-минеральных комплексов лечебно-профилактического назначения.

Родителям следует помнить, что экзамены учащихся сопровождаются значительным умственным напряжением и стрессом. Для успешной сдачи экзаменов необходимо особенно строгое соблюдение режима питания учащихся. В этот период энергозатраты организма увеличиваются и усиливается потребность в биологически активных веществах – витаминах, минералах, микроэлементах. Ассортимент используемых продуктов в этот период должен быть особенно разнообразным. В суточном рационе питания учащегося обязательно должны присутствовать овощи, фрукты, молочные продукты, мясо, рыба, соки, орехи, сухофрукты, мед, растительное масло. Дополнительное введение фруктов в промежутке между основными приемами пищи, а также поливитаминные препараты могут предотвратить возможный дефицит и нарастающие потребности в незаменимых веществах в период повышенной интеллектуальной нагрузки.

**3.5.1. Питание детей с дефицитом массы тела.** В настоящее время у 15-35% детей и подростков при профилактических медицинских осмотрах выявляется дефицит массы тела. В таких случаях необходимо проведение активной нутритивной поддержки.

При дефицитных состояниях пища должна быть более калорийной и высокобелковой. Энергетическую ценность рациона питания рекомендуется увеличить на 10-15%, а при значительном дефиците массы тела – на 20%. В рационе должно содержаться достаточное количество белков, жиров, углеводов. В белковую часть рациона должны быть включены продукты, содержащие белки животного происхождения (мясо, птицу, рыбу, яйца, творог, сыр, молоко, кефир и др.), т.к. они обладают более высокой усвояемостью, содержат незаменимые аминокислоты, не синтезирующиеся в организме человека. Животные белки в рационе детей и подростков должны составлять не менее 55-60% от общего количества белков.

В питание детей с дефицитом массы тела необходимо также включать продукты, обогащенные недостающими микронутриентами (витаминами и минералами). В настоящее время при оздоровлении учащихся с дефицитом массы тела и детей, часто и длительно болеющих, рекомендуется широко использовать продукты с повышенной биологической ценностью.

**3.5.2. Питание детей с избыточной массой тела.** Оптимизация питания является одним из основных компонентов оздоровительных программ для детей и подростков с избыточной массой тела. Осуществление диетических мероприятий возможно только при активном участии родителей и соблюдении ими соответствующих правил и рекомендаций врача.

Основные правила, связанные с коррекцией (ограничением) питания, заключаются в том, что новый диетический рацион следует внедрять не резко – на адаптацию организма к новым условиям питания требуется не менее месяца; внедренный режим следует неукоснительно соблюдать – даже незначительное отклонение от него (например, в праздничные дни) может свести на нет усилия многих месяцев.

Режим питания учащихся с избыточной массой тела должен отличаться следующими особенностями: калорийность пищи в течение дня распределяется так, чтобы завтрак включал 25-30% калорийности всего суточного рациона, обед – 35-40%, полдник – 10-15%, ужин – 25-20%; частота приема пищи – не менее 4 раз в день и 75-90% всего количества пищи должно приходиться на время до 17-18 часов; после 18 часов употребляются только кисломолочные продукты (кефир, простокваша, ряженка) и овощи, исключая картофель. Детей следует приучать есть медленно, тщательно пережевывая пищу, не отвлекаться на игры, телефон, компьютер.

В рацион питания включаются в основном молочные низкожировые (1,5% - 2,5% жирности) продукты, а также овощи и фрукты, которые при относительно большом объеме обладают малой калорийностью. Значительно ограничивается потребление хлеба (особенно белого), сахара, конфет, кондитерских и макаронных изделий, крупы (за исключением гречневой), картофеля; несколько уменьшается количество жиров (особенно животного происхождения). Употребление мяса, рыбы, молока, яиц, творога должно соответствовать нормальным возрастным потребностям.

Пища не должна содержать острых приправ, усиливающих секреторную деятельность желудка и повышающих аппетит.

Нормализации массы тела у детей с угрозой ожирения можно достичь уже при организации питания, соответствующего его физиологической норме, т.е. если исключить переедание, снизив потребление жиров и углеводов.

В борьбе с избыточной массой тела и ожирением большое значение имеют меры, направленные на повышение энергетического обмена и утилизацию жиров в организме. Особая роль при этом принадлежит закаливанию. Родителям учащихся младших классов следует рекомендовать организацию для детей воздушных ванн, обтирания и обливания водой при температуре от +20<sup>0</sup>С до +23<sup>0</sup>С, для подростков – контрастные души с перепадом температур от +35<sup>0</sup>С до +20<sup>0</sup>С. Непременным условием, обеспечивающим положительный эффект при проведении процедур закаливания, является постепенность их внедрения в режим дня учащегося.

Фитотерапия является действенным средством в нормализации обмена веществ, повышении иммунобиологических возможностей организма ребенка, улучшении функций нервной, сердечно-сосудистой систем, органов пищеварения, дыхания, кроветворения, восполнении недостающих микронутриентов. Полезными компонентами фитотерапии являются фруктовые и овощные соки, приготовление которых наиболее рационально в домашних условиях.

По существующим правилам учащиеся с избыточной массой тела должны заниматься в основной физической группе. Однако, если в младшем школьном возрасте такие дети могут заниматься также, как и их одноклассники с нормальным

соотношением длины и массы тела, то в 12-13 лет они начинают отставать по развитию таких качеств, как выносливость, быстрота, прыгучесть. В этих случаях требуется индивидуальный подход: снижение длительности выполнения одних упражнений, учет возможности выполнения других, но не в коем случае не снижение общего объема двигательной нагрузки.

Для детей и подростков с осложненной формой ожирения устанавливаются ограничения – занятия в подготовительной и специальной группах физической подготовки в соответствии с рекомендациями врача-эндокринолога (и врача по лечебной физкультуре – по показаниям).

Основными формами двигательной активности учащихся с избыточной массой тела являются утренняя гимнастика (до 10 мин.), подвижные игры на переменах (до 5 мин.), игры и прогулки на воздухе после уроков (до 1,5 часов), спокойная прогулка перед сном (до 30 мин.).

Детям и подросткам с избыточной массой тела следует рекомендовать заниматься такими видами спорта как: коньки, лыжи, плавание, велосипед, пинг-понг, бадминтон, играми, требующими относительно высокой двигательной активности. Полезны также пешие походы, прогулки, игры. Однако степень физической нагрузки при спортивных занятиях определяется эндокринологом строго индивидуально в соответствии с состоянием здоровья и функциональными возможностями учащегося.

**3.6. Для выявления жалоб, отражающих наличие у несовершеннолетнего болезней органов пищеварения и других алиментарно-зависимых состояний,** рекомендуется использование стандартизованной анкеты (таблица 1 Приложения 6) и алгоритма направления к врачам-специалистам в зависимости от указанных в анкете жалоб ребенка (таблица 2 Приложения 6). Выходная форма, позволяющая учитывать результаты проведенного анкетирования для выявления болезней органов пищеварения и других алиментарно-зависимых заболеваний представлена в таблице 3 Приложения 6.

**4. Показания и противопоказания: нет.**

**5. Материально-техническое обеспечение: анкетирование.**

Стандартизованная анкета (таблица 1 Приложения 6) в количестве экземпляров, достаточном для ежегодного проведения скрининг-обследования обучающихся в образовательной организации.

Возможно применение аппаратно-программных комплексов для выявления нарушений органов пищеварения у несовершеннолетних. Для этого в базу данных компьютера по определенной программе вносятся данные анкетирования, в автоматизированном режиме они анализируются, по показаниям (в соответствии с алгоритмом) детям, нуждающимся в дополнительном обследовании выдаются направления в поликлинику к врачам-специалистам. Аппаратно-программные комплексы предполагают хранение персональной информации и обобщение полученных данных для администрации образовательных организаций, органов управления здравоохранением и образованием с целью принятия управленческих решений, направленных на улучшение питания обучающихся.

**6. Эффективность профилактики болезней органов пищеварения**

По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН, использование профилактических и оздоровительных технологий в образовательных учреждениях, в т.ч. рациональная организация питания, применение витаминпрофилактики и фитотерапии позволяет добиться улучшения состояния здоровья у 10-15% учащихся с хроническими болезнями органов пищеварения, а в 75-80% случаев – стабилизации патологических процессов.

Эффективность оздоровительных мероприятий при функциональных нарушениях желудочно-кишечного тракта значительно выше [8].

## **7. Выходная форма, позволяющая учитывать результаты профилактической работы**

Оценку результатов профилактической работы проводят на основании определения распространенности функциональных нарушений и хронических болезней органов пищеварения среди детей, обучающихся в образовательной организации, за отчетный период. Для этого на основании заключительных диагнозов, установленных после обследования детей врачами-специалистами (педиатр, гастроэнтеролог и др.) и использования лабораторно-инструментальных методов диагностики на первом и втором этапах профилактических осмотров, заполняется таблица: «Распространенность болезней органов пищеварения, выявленных у обучающихся в образовательной организации на основании профилактических осмотров в 2014-2016 годах». (Приложение 7). Снижение распространенности функциональных нарушений и хронических болезней органов пищеварения среди детей, обучающихся в образовательной организации, за отчетный период по сравнению с предыдущими годами свидетельствует об эффективности профилактики болезней желудочно-кишечного тракта.

## **8. Список нормативных документов**

1. СанПиН 2.4.5. 2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования».
2. СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».
3. СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций».

## **9. Список литературы**

4. *Березина В.В.* Организация качественного питания школьников – один из основных факторов сохранения подрастающего поколения. Воспитание школьников. 2006; 8: 9-12.
5. *Вржесинская О.А.* Значение обогащенных пищевых продуктов и витаминно-минеральных комплексов в обеспечении организма детей витаминами и минеральными веществами. Вопросы детской диетологии. 2008; 5:19-27.
6. *Кучма В.Р., Рапопорт И.К., Горелова Ж.Ю.* Концепция мониторинга состояния здоровья учащихся в ходе реализации экспериментальных проектов по совершенствованию организации питания в школах. Здоровье населения и среда обитания. 2008; 7:5-9.
7. *Скоблина Н.А.* Физическое развитие детей, находящихся в различных социальных условиях. Российский педиатрический журнал. 2008;3: 29-31.
8. *Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М.* Оценка состояния здоровья детей. Новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях: Руководство для врачей. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2008:432.
9. *Онищенко Г.Г.* Государственная политика в области здорового питания населения и пути её реализации. Здравоохранение Рос. Федерации. 2009; 3:3-9.
10. *Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М.* Состояние здоровья современных детей и подростков и роль медико-социальных факторов в его формировании. Вестник РАМН. 2009; 5: 6-11.

11. *Тутельян В.А.* Научные основы здорового питания / Пособие под ред. В.А. Тутельяна. - М.: Издательский Дом «Панорама», 2010; 816.
12. Сборник аналитических материалов по вопросам организации питания школьников Российской Федерации / под ред. Г.Г. Онищенко. - М.: 2012: 103.
13. Руководство по диагностике и профилактике школьно обусловленных заболеваний, оздоровлению детей в образовательных учреждениях / Под ред. чл.-корр. РАМН, проф. В.Р.Кучмы и д.м.н. П.И.Храмцова М.: Издатель Научный центр здоровья детей РАМН, 2012.-181с.
14. *Сухарева Л.М., Намазова-Баранова Л.С., Рапопорт И.К.* Заболеваемость московских школьников в динамике обучения с первого по девятый класс. Российский педиатрический журнал. 2013; 4:48-53.

## 10. Приложения

### Приложение 1.

(СанПиН 2.4.5.2409-08)

#### Рекомендуемая масса порций блюд (в граммах) для обучающихся различного возраста

Название блюд	Масса порций в граммах для обучающихся двух возрастных групп	
	С 7 до 11 лет	С 11 лет и старше
Каша, овощное, яичное, творожное, мясное блюдо	150-200	200-250
Напитки (чай, какао, сок, компот молоко, кефир и др.)	200	200
Салат	60-100	100-150
Суп	200-250	250-300
Мясо, котлета	80-120	100-120
Гарнир	150-200	180-230
Фрукты	100	100

### Приложение 2.

( СанПиН 2.4.5.2409-08)

Таблица 1.

#### Потребность в пищевых веществах и энергии обучающихся общеобразовательных учреждений в возрасте с 7 до 11 и с 11 лет и старше

Название пищевых веществ	Усредненная потребность в пищевых веществах для обучающихся двух возрастных групп	
	с 7 до 11 лет	с 11 лет и старше
Белки (г)	77	90
Жиры (г)	79	92
Углеводы (г)	335	383
Энергетическая ценность (ккал)	2350	2713
Витамин В1 (мг)	1,2	1,4
Витамин В2 (мг)	1,4	1,6
Витамин С (мг)	60	70

Витамин А (мг рет. экв)	0,7	0,9
Витамин Е (мг ток. экв.)	10	12
Кальций (мг)	1100	1200
Фосфор (мг)	1650	1800
Магний (мг)	250	300
Железо (мг)	12	17
Цинк (мг)	10	14
Иод (мг)	0,1	0,12

Таблица 2.

**Распределение в процентном отношении потребления пищевых веществ и энергии по приемам пищи обучающихся в образовательных учреждениях**

Прием пищи	Доля суточной потребности в пищевых веществах и энергии
Завтрак в школе (первая смена)	20-25%
Обед в школе	30-35%
Полдник в школе	10%
Итого	60-70%

Таблица 3.

**Рекомендации по распределению в процентном отношении потребления пищевых веществ и энергии по приемам пищи в общеобразовательных учреждениях с круглосуточным пребыванием детей (школы-интернаты, кадетские корпуса и др.)**

Прием пищи	Доля суточной потребности в пищевых веществах и энергии
Завтрак	20-25%
Второй завтрак	10%
Обед	30-35%
Полдник	10%
Ужин	25-30%*

Таблица 4.

**Потребность в пищевых веществах и энергии обучающихся образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования**

Название пищевых веществ	Потребность в пищевых веществах для обучающихся юношей и девушек	
	Юноши 15-18 лет	Девушки 15-18 лет
Белки (г)	98 – 113	90 - 104
в т.ч. животного происхождения	59 – 68	54 - 62
Жиры (г)	100 – 115	90 - 104
в т. ч. растительного происхождения	30 – 35	27 - 31
Углеводы (г)	425 – 489	360 - 414

Энергетическая ценность (ккал)	3000 – 3450	2600 - 2990
Витамины:		
Витамин С (мг)	70	70
Витамин А (мг рет. экв)	1,0	0,8
Витамин Е (мг ток. экв)	15	12
Тиамин (мг)	1,5	1,3
Рибофлавин (мг)	1,8	1,5
Пиридоксин (мг)	2,0	1,6
РР (мг ниацин экв)	20	17
Фолат (мкг)	200	200
Минеральные вещества:		
Кальций (мг)	1200	1200
Фосфор (мг)	1800	1800
Магний (мг)	300	300
Железо (мг)	15	18
Йод (мг)	0,13	0,13

**Приложение 3.  
( СанПиН 2.4.5.2409-08)**

**Таблица замены продуктов по белкам и углеводам**

Наименование продуктов	Количество (нетто, г)	Химический состав			Добавить к суточному рациону или исключить
		Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	
<b>Замена хлеба (по белкам и углеводам)</b>					
Хлеб пшеничный	100	7,6	0,9	49,7	
Хлеб ржаной простой	150	8,3	1,5	48,1	
Мука пшеничная 1 сорт	70	7,4	0,8	48,2	
Макароны, вермишель	70	7,5	0,9	48,7	
Крупа манная	70	7,9	0,5	50,1	
<b>Замена картофеля (по углеводам)</b>					
Картофель	100	2,0	0,4	17,3	
Свекла	190	2,9	-	17,3	
Морковь	240	3,1	0,2	17,0	
Капуста белокочанная	370	6,7	0,4	17,4	
Макароны, вермишель	25	2,7	0,3	17,4	
Крупа манная	25	2,8	0,2	17,9	
Хлеб пшеничный	35	2,7	0,3	17,4	
Хлеб ржаной простой	55	3,1	0,6	17,6	
<b>Замена свежих яблок (по углеводам)</b>					
Яблоки свежие	100	0,4	-	9,8	
Яблоки сушеные	15	0,5	-	9,7	
Курага ( без косточек)	15	0,8	-	8,3	
Чернослив	15	0,3	-	8,7	
<b>Замена молока (по белку)</b>					
Молоко	100	2,8	3,2	4,7	
Творог полужирный	20	3,3	1,8	0,3	
Творог жирный	20	2,8	3,6	0,6	

Наименование продуктов	Количество (нетто, г)	Химический состав			Добавить к суточному рациону или исключить
		Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	
Сыр	10	2,7	2,7	-	
Говядина (1 кат.)	15	2,8	2,1	-	
Говядина (2 кат.)	15	3,0	1,2	-	
Рыба (филе трески)	20	3,2	0,1	-	
<b>Замена мяса (по белку)</b>					
Говядина (1 кат.)	100	18,6	14,0		
Говядина (2 кат.)	90	18,0	7,5		Масло +6 г
Творог полужирный	110	18,3	9,9		Масло +4 г
Творог жирный	130	18,2	23,4	3,7	Масло -9 г
Рыба (филе трески)	120	19,2	0,7	-	Масло +13 г
Яйцо	145	18,4	16,7	1,0	
<b>Замена рыбы (по белку)</b>					
Рыба (филе трески)	100	16,0	0,6	1,3	
Говядина 1 кат.	85	15,8	11,9	-	Масло -11г
Говядина 2 кат.	80	16,0	6,6	-	Масло -6 г
Творог полужирный	100	16,7	9,0	1,3	Масло -8 г
Творог жирный	115	16,1	20,7	3,3	Масло -20 г
Яйцо	125	15,9	14,4	0,9	Масло -13г
<b>Замена творога</b>					
Творог полужирный	100	16,7	9,0	1,3	
Говядина 1 кат.	90	16,7	12,6	-	Масло -3г.
Говядина 2 кат.	85	17,0	7,5	-	
Рыба (филе трески)	100	16,0	0,6	-	Масло +9 г
Яйцо	130	16,5	15,0	0,9	Масло -5г
<b>Замена яйца (по белку)</b>					
Яйцо 1 шт.	40	5,1	4,6	0,3	
Творог полужирный	30	5,0	2,7	0,4	
Творог жирный	35	4,9	6,3	1,0	
Сыр	20	5,4	5,5	-	
Говядина 1 кат.	30	5,6	4,2	-	
Говядина 2 кат.	25	5,0	2,1	-	
Рыба (филе трески)	35	5,6	0,7	-	

**Приложение 4.  
( СанПиН 2.4.5.2409-08)**

**Перечень продуктов и блюд, которые не допускаются для реализации в организациях общественного питания образовательных учреждений**

1. Пищевые продукты с истекшими сроками годности и признаками недоброкачественности.
2. Остатки пищи от предыдущего приема и пища, приготовленная накануне.
3. Плодоовощная продукция с признаками порчи.
4. Мясо, субпродукты всех видов сельскохозяйственных животных, рыба, сельскохозяйственная птица, не прошедшие ветеринарный контроль.



5. Субпродукты, кроме печени, языка, сердца.
6. Непотрошенная птица.
7. Мясо диких животных.
8. Яйца и мясо водоплавающих птиц.
9. Яйца с загрязненной скорлупой, с насечкой, "тек", "бой", а также яйца из хозяйств, неблагополучных по сальмонеллезам.
10. Консервы с нарушением герметичности банок, бомбажные, "хлопуши", банки с ржавчиной, деформированные, без этикеток.
11. Крупа, мука, сухофрукты и другие продукты, загрязненные различными примесями или зараженные амбарными вредителями.
12. Любые пищевые продукты домашнего (не промышленного) изготовления.
13. Кремовые кондитерские изделия (пирожные и торты).
14. Зельцы, изделия из мясной обрезки, диафрагмы; рулеты из мякоти голов, кровяные и ливерные колбасы.
15. Творог из непастеризованного молока, фляжный творог, фляжную сметану без термической обработки.
16. Простокваша - "самоквас".
17. Грибы и продукты (кулинарные изделия), из них приготовленные.
18. Квас.
19. Молоко и молочные продукты из хозяйств, неблагополучных по заболеваемости сельскохозяйственных животных, а также не прошедшие первичную обработку и пастеризацию.
20. Сырокопченые мясные гастрономические изделия и колбасы.
21. Блюда, изготовленные из мяса, птицы, рыбы, не прошедших тепловую обработку.
22. Жареные во фритюре пищевые продукты и изделия;
23. Пищевые продукты, не предусмотренные прил.№9
24. Уксус, горчица, хрен, перец острый (красный, черный) и другие острые (жгучие) приправы.
25. Острые соусы, кетчупы, майонез, закусочные консервы, маринованные овощи и фрукты.
26. Кофе натуральный; тонизирующие, в том числе энергетические напитки, алкоголь.
27. Кулинарные жиры, свиное или баранье сало, маргарин и другие гидрогенизированные жиры.
28. Ядро абрикосовой косточки, арахис.
29. Газированные напитки.
30. Молочные продукты и мороженое на основе растительных жиров.
31. Жевательная резинка.
32. Кумыс и другие кисломолочные продукты с содержанием этанола (более 0,5%).
33. Карамель, в том числе леденцовая.
34. Закусочные консервы.
35. Заливные блюда (мясные и рыбные), студни, форшмак из сельди.
36. Холодные напитки и морсы (без термической обработки) из плодово-ягодного сырья.
37. Окрошки и холодные супы.
38. Макароны по-флотски (с мясным фаршем), макароны с рубленным яйцом.
39. Яичница-глазунья.
40. Паштеты и блинчики с мясом и с творогом.
41. Первые и вторые блюда из/на основе сухих пищевых концентратов быстрого приготовления.

**Приложение 5.  
(СанПиН 2.4.5.2409-08)**

Таблица 1.

**Рекомендуемые среднесуточные наборы пищевых продуктов,  
в том числе, используемые для приготовления блюд и напитков,  
для обучающихся общеобразовательных учреждений**

Наименование продуктов	Количество продуктов в зависимости от возраста обучающихся			
	в г, мл, брутто		в г, мл, нетто	
	7-10 лет	11-18 лет	7-10 лет	11-18 лет
Хлеб ржаной (ржано-пшеничный)	80	120	80	120
Хлеб пшеничный	150	200	150	200
Мука пшеничная	15	20	15	20
Крупы, бобовые	45	50	45	50
Макаронные изделия	15	20	15	20
Картофель	250*	250*	188	188
Овощи свежие, зелень	350	400	280**	320**
Фрукты (плоды) свежие	200	200	185**	185**
Фрукты (плоды) сухие, в т.ч. шиповник	15	20	15	20
Соки плодоовощные, напитки витаминизированные, в т.ч. <i>инстантные</i>	200	200	200	200
Мясо жилованное (мясо на кости) 1 кат.	77 (95)	86 (105)	70	78
Цыплята 1 категории потрошенные (куры 1 кат. п/п)	40 (51)	60 (76)	35	53
Рыба-филе	60	80	58	77
Колбасные изделия	15	20	14,7	19,6
Молоко (массовая доля жира 2,5%, 3,2%)	300	300	300	300
Кисломолочные продукты (массовая доля жира 2,5% 3,2%)	150	180	150	180
Творог (массовая доля жира не более 9 %)	50	60	50	60
Сыр	10	12	9,8	11,8
Сметана (массовая доля жира не более 15 %)	10	10	10	10
Масло сливочное	30	35	30	35
Масло растительное	15	18	15	18
Яйцо диетическое	1 шт.	1 шт.	40	40
Сахар***	40	45	40	45
Кондитерские изделия	10	15	10	15
Чай	0,4	0,4	0,4	0,4
Какао	1,2	1,2	1,2	1,2
Дрожжи хлебопекарные	1	2	1	2
Соль	5	7	5	7

**Примечание:**

\* Масса брутто приводится для нормы отходов 25 %.


\*\* Масса нетто является средней величиной, которая может меняться в зависимости от исходного вида овощей и фруктов и сезона года. При формировании меню целесообразно обеспечивать выполнение натуральных норм питания в соответствии с данными, приведенными в столбце нетто.

\*\*\* В том числе для приготовления блюд и напитков, в случае использования продуктов промышленного выпуска, содержащих сахар (сгущенное молоко, кисели и др.) выдача сахара должна быть уменьшена в зависимости от его содержания в используемом готовом продукте.

Таблица 2.

**Рекомендуемые наборы пищевых продуктов для обучающихся образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования при 2-х и 4-х разовом питании**

Наименование продуктов	Единица измерения	Количественные величины в брутто	
		При 4-х разовом питании	При 2-х разовом питании
Мясо	грамм	160	130
Колбасные изделия	грамм	10	5
Субпродукты	грамм	30	15
Рыба, в т.ч.:	грамм	70	60
сельдь	грамм	5	5
Яйцо	штук	0,7	0,5
Молоко и кисломолочные продукты	грамм	300	100
Творог полужирный	грамм	60	35
Сметана 30% жирности	грамм	15	10
Сыр	грамм	15	10
Масло сливочное, в т.ч.:	грамм	25	25
порционное	грамм	20	20
Маргарин	грамм	30	20
Масло растительное	грамм	15	10
Макаронные изделия	грамм	20	10
Крупы	грамм	60	40
Бобовые	грамм	8	5
Мука пшеничная	грамм	50	15
Сухари пшеничные	грамм	10	5
Крахмал	грамм	3	2
Сахар, в т.ч. кондитерские изделия	грамм	80	40
Картофель	грамм	300	210
Овощи	грамм	350	250
Томат-пюре	грамм	10	10
Сухофрукты	грамм	15	10
Кофейный напиток	грамм	2	2
Чай	грамм	2	1
Какао	грамм	0,5	0,5
Желатин	грамм	0,3	0,3
Фрукты свежие или сок	грамм	85	60
Специи	грамм	2	1,5
Соль	грамм	10	7
Дрожжи	грамм	1	-
Хлеб пшеничный	грамм	280	180
Хлеб ржаной	грамм	170	120

	<p><b>Анкета</b>  <b>для выявления жалоб, отражающих наличие</b>  <b>у несовершеннолетнего болезней органов пищеварения</b>  <b>и других алиментарно-зависимых состояний</b></p>
---	--

Ребенок (ученик): Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
 Дата рождения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)  
 Школа № \_\_\_\_\_ город/село, субъект  
 РФ \_\_\_\_\_  
 Класс \_\_\_\_\_  
 Дата заполнения анкеты \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

**Уважаемые родители!**

*Внимательно ознакомьтесь с содержанием анкеты и постарайтесь максимально точно ответить на вопросы, отметив в правом столбце «галочкой» или «крестиком» те жалобы и нарушения здоровья, которые вы отмечали у ребенка.*

*Эти сведения необходимы врачу для оценки состояния здоровья Вашего ребенка и своевременного врачебного совета.*

**(Для учащихся средних и старших классов, студентов колледжей)**

**Уважаемый учащийся!**

*Внимательно ознакомьтесь с содержанием анкеты и постарайтесь максимально точно ответить на вопросы, отметив в правом столбце «галочкой» или «крестиком» те жалобы и нарушения здоровья, которые Вы у себя неоднократно отмечали. Эти сведения необходимы врачу для оценки состояния Вашего здоровья и своевременного врачебного совета.*

Фамилия, имя несовершеннолетнего \_\_\_\_\_

Школа (дошкольная образовательная организация, колледж ) \_\_\_\_\_

Класс (группа ДОУ, колледжа) \_\_\_\_\_ Дата заполнения анкеты \_\_\_\_\_

Отмечали ли Вы (у ребенка) в течение последнего года:	
	Боли в животе 1 раз в неделю и чаще в том числе:
1	- перед школой
2	- после приема пищи
3	- натощак (до еды)
4	- ночью
5	Тошноту 1 раз в неделю и чаще
6	Отрыжку 1 раз в неделю и чаще
7	Горечь во рту 1 раз в неделю и чаще
	Изменение аппетита в том числе:

8	- аппетит стал повышенным	
9	- ухудшение аппетита	
10	- аппетит постоянно плохой	
	Нарушение стула 1 раз в неделю и чаще в том числе:	
11	- запоры	
12	-поносы	
	Аллергические реакции на какую либо пищу в том числе:	
13	- сыпь на коже, кожный зуд	
14	- отеки лица, губ, языка	
15	- затрудненное дыхание	
	Головные боли (чаще 1 раза в неделю) в том числе:	
16	- беспричинные	
17	- при волнении	
18	-после или при физической нагрузке	
19	- после посещения школы	
20	- утром	
21	- вечером, перед сном	
22	Слабость, утомляемость после занятий в школе	
23	Слезливость (чаще 1 раза в неделю)	
24	Частые колебания настроения	
25	Страхи (темноты, грозы, собак и др.)	
	Нарушения сна в том числе:	
26	- долгое засыпание	
27	- чуткий сон	
28	- трудное пробуждение по утрам	
29	- снохождение	
30	Повышенная потливость или появление красных пятен при волнении	
31	Головокружения, неустойчивость при перемене положения тела	
32	Обмороки, полубморочные состояния	
33	Двигательная расторможенность (ребенок не может долго усидеть на месте)	
34	Навязчивые движения (теребит одежду, волосы, облизывает губы, грызет ногти, сосет палец, часто мигает)	
35	Боли в области поясницы	
36	Боли или резь при мочеиспускании	
37	Боли, неприятные ощущения в области сердца	
38	Сердцебиение, перебои	
	Боли и/или ощущение тяжести в том числе:	
39	- в мышцах ног	
40	- в мышцах шеи и спины	
	Боли в суставах в том числе:	
41	-тазобедренном	
42	-коленном	

43	-других суставах	
44	Боли в стопах	
45	Появление кариозных зубов	
	Ухудшение состояния кожи и ее придатков (волос, ногтей) в том числе:	
46	-покраснения отдельных участков кожи, появление эрозий, трещин, расчесов, корочек	
47	- сухость и шелушение кожи	
48	- «заеды» (трещины) в углах губ	
49	постоянные трещины на коже губ	
50	- усиление выпадения волос	
51	- ломкость и другие изменения ногтей	
52	Ухудшение зрения (особенно в сумерках)	
53	Приступы удушья, кашля, приступообразное появление сви- стящих хрипов в груди	
54	Частые простудные заболевания (4 и более раз в год)	
55	Часто насморк (4 и более раз в году)	
56	Часто кашель (4 и более раз в году)	
57	Часто потеря голоса (4 и более раз в году)	

Таблица 2.

**Алгоритм направления к врачам-специалистам  
в зависимости от указанных в анкете жалоб ребенка<sup>1</sup>**

№ во- проса	Содержание вопроса	Класс (по МКБ-10) <sup>2</sup> наиболее вероятных заболеваний и функциональных расстройств	Рекомендации, консультации специалистов детской поликлиники
1	2	3	4
	<b>Отмечали ли Вы в течение последнего года:</b>		
	<b>Боли в животе 1 раз в неделю и чаще в том числе:</b>		
1	- перед школой	<b>X Класс К</b> Болезни органов пищеварения	Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога
2	- после приема пищи		Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога
3	- натощак (до еды)		Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога

<sup>1</sup> Наименования врачебных специальностей даны в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 16 апреля 2012 г. № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи».

<sup>2</sup> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр. Всемирная организация здравоохранения.

4	- ночью		<b>Безотлагательное обследование у педиатра и гастроэнтеролога</b>
5	Тошноту 1 раз в неделю и чаще		Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога
6	Отрыжку 1 раз в неделю и чаще		Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога
7	Горечь во рту 1 раз в неделю и чаще		Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога
<b>Изменение аппетита, в том числе:</b>			
8	- аппетит стал повышенным	<b>X Класс К</b> (возможны расстройства, относящиеся к классу R – симптомы и признаки неуточненные и к классу E – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ)	Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога, эндокринолога
9	- ухудшение аппетита	<b>X Класс К</b> , (возможны заболевания или расстройства, относящиеся к классу B – некоторые инфекционные и паразитарные болезни)	Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога
10	- аппетит постоянно плохой		Обследование у педиатра и гастроэнтеролога обязательно
<b>Нарушение стула 1 раз в неделю и чаще в том числе:</b>			
11	- запоры	<b>X Класс К</b> Болезни органов пищеварения	Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога, хирурга
12	-поносы		Консультация педиатра, по показаниям гастроэнтеролога
<b>Аллергические реакции на какую-либо пищу в том числе:</b>			
13	- сыпь на коже, кожный зуд	<b>XII Класс L</b> Болезни кожи и	Консультация аллерголога-иммунолога

		подкожной клетчатки	
14	- отеки лица, губ, языка	<b>XVIII Класс R</b> Симптомы и признаки не-уточненные	Консультация аллерголога-иммунолога
15	- затрудненное дыхание		Консультация аллерголога-иммунолога
<b>Головные боли (чаще 1 раза в неделю) в том числе:</b>			
16	- беспричинные	<b>VI Класс G</b> Болезни нервной системы	Консультация педиатра, по показаниям невролога
17	- при волнении		Консультация педиатра, по показаниям невролога
18	- после или при физической нагрузке		<b>Консультация педиатра, по показаниям невролога, кардиолога</b>
19	- после посещения школы		Консультация педиатра, по показаниям невролога
20	- утром		Консультация педиатра, по показаниям невролога
21	- вечером, перед сном		Консультация педиатра, по показаниям невролога
22	Слабость, утомляемость после занятий в школе		<b>V Класс F</b> Психические расстройства и расстройства поведения (возможны расстройства, относимые к <b>XVIII Класс R</b> Симптомы и признаки не-уточненные)
23	Слезливость (чаще 1 раза в неделю)	<b>V Класс F</b> Психические расстройства и расстройства поведения	Консультация педиатра, по показаниям невролога, психотерапевта
24	Частые колебания настроения		Консультация педиатра, по показаниям невролога, медицинского психолога, психиатра
25	Страхи		
<b>Нарушения сна в том числе:</b>			
26	- долгое засыпание	<b>V Класс F</b> Психические расстройства и расстройства поведения	Консультация педиатра, по показаниям невролога, психотерапевта
27	- чуткий сон		Консультация педиатра, по показаниям невролога, психотерапевта
28	- трудное пробуждение по утрам		Консультация педиатра, по показаниям невролога, психотерапевта
29	- снохождение		<b>Обследование у невроло-</b>



			<b>га, медицинского психолога, психиатра</b>
30	Повышенная потливость или появление красных пятен при волнении	<b>VI Класс G</b> Болезни нервной системы (Расстройства вегетативной [автономной] нервной системы)	Консультация педиатра, по показаниям невролога
31	Головокружения, неустойчивость при перемене положения тела		Консультация педиатра, по показаниям невролога
32	Обмороки, полубморочные состояния		<b>Обследование у педиатра, по показаниям у невролога, кардиолога</b>
33	Двигательная расторможенность (ребенок не может долго усидеть на месте)	<b>V Класс F</b> Психические расстройства и расстройства поведения	Консультация педиатра, по показаниям невролога, медицинского психолога, (психиатра ПНД).
34	Навязчивые движения (теребит одежду, волосы, облизывает губы, грызет ногти, сосет палец, часто мигает)		Консультация педиатра, по показаниям невролога, медицинского психолога (психиатра ПНД)
35	Боли в области поясницы	<b>XIV Класс N</b> Болезни мочеполовой системы, в т.ч. уrolитиаз	Обследование у педиатра, по показаниям у нефролога (уролога)
36	Боли или резь при мочеиспускании		<b>Безотлагательное обследование у уролога</b>
37	Боли, неприятные ощущения в области сердца	<b>IX Класс I</b> Болезни системы кровообращения (возможны функциональные расстройства, относящиеся к классам F и G)	Консультация педиатра, по показаниям кардиолога
38	Сердцебиение, перебои		Консультация педиатра, по показаниям кардиолога
		<b>Боли и/или ощущение тяжести в том числе:</b>	
39	- в мышцах ног	<b>XIII Класс M</b> Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Консультация педиатра, по показаниям травматолога-ортопеда
40	- в мышцах шеи и спины		Консультация педиатра, по показаниям невролога, травматолога-ортопеда
	Боли в суставах в том числе:		
41	-тазобедренном		Обследование у травматолога-ортопеда, рентгеновское обследование
42	-коленном		Обследование у травматолога-ортопеда, ревматолога, рентгеновское обследо-

			вание
43	-других суставах		Обследование у травматолога-ортопеда, ревматолога, рентгеновское обследование
44	Боли в стопах		Обследование у травматолога-ортопеда, рентгеновское обследование
45	Появление кариозных зубов	<b>X Класс К</b> Болезни органов пищеварения	Лечение у стоматолога
	Ухудшение состояния кожи и ее придатков (волос, ногтей) в том числе:	<b>XII Класс L</b> Болезни кожи и подкожной клетчатки (возможны нарушения, относящиеся к <b>IV классу E</b> -болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ)	
46	-покраснения отдельных участков кожи, появление эрозий, трещин, расчесов, корочек		Консультация дерматолога (КВД), аллерголога-иммунолога
47	- сухость и шелушение кожи		Консультация педиатра, по показаниям дерматолога (КВД), по показаниям витаминотерапия
48	- «заеды» (трещины) в углах губ		Консультация педиатра, по показаниям витаминотерапия
49	постоянные трещины на коже губ		Консультация педиатра, по показаниям стоматолога, витаминотерапия
50	- усиление выпадения волос		Консультация педиатра, по показаниям дерматолога (КВД)
51	- ломкость и другие изменения ногтей		Консультация педиатра
52	Ухудшение зрения	<b>VII Класс H (H00-H59)</b> Болезни глаза и его придаточного аппарата	Обследование и лечение у офтальмолога
53	Приступы удушья, кашля, приступообразное появление свистящих хрипов в груди	<b>X Класс J</b> Болезни органов дыхания	<b>Безотлагательное обследование у педиатра, пульмонолога, аллерголога-иммунолога</b>
54	Частые простудные заболевания (4 и более раз в год)	<b>X Класс J</b> Болезни органов дыхания (болезни верхних дыхательных	Консультация педиатра, по показаниям оториноларинголога, аллерголога-иммунолога
55	Часто насморк (4 и более	дыхательных	Консультация педиатра, по

	раз в году)	путей в сочетании с нарушениями, относящимися к <b>III классу D</b> -болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, в частности иммунодефицитные состояния)	показаниям оториноларинголога, аллерголога-иммунолога
56	Часто кашель (4 и более раз в году)		Консультация педиатра, по показаниям пульмонолога, оториноларинголога. Консультативно-диагностического центра или фтизиатра ПТД
57	Часто потеря голоса (4 и более раз в году)		Консультация педиатра, по показаниям оториноларинголога

Таблица 3.

**Процент детей и подростков, предъявлявших жалобы, среди несовершеннолетних, прошедших скрининг-обследование в школе (дошкольной образовательной организации, колледже) № \_\_\_\_\_ в 20\_\_ году (по данным анкетного опроса, направленного на выявления жалоб)**

№	Направленность вопросов на выявление возможных нарушений:	Номера вопросов в анкете для выявления жалоб ребенка	Количество детей, предъявлявших жалобы соответствующей направленности	Количество респондентов (опрошенных родителей/детей)	% детей, предъявлявших жалобы, к числу респондентов
1	функциональных расстройств и болезней органов пищеварения	1-12			
2	пищевой аллергии	13-15			
3	синдрома головных болей	16-21			
4	астено-невротических реакций, неврозов	22-25			
5	нарушения сна	26-29			
6	вегетативно-сосудистых реакций	30-32			
7	гиперкинетических расстройств	33-34			
8	болезней почек и системы мочевыведения, в т.ч. уролитиаза	35-36			

9	синдрома вегетативной дисфункции по кардиальному типу	37-38			
10	миалгий, остеохондропатий, артритов	39-44			
11	Кариеса	45			
12	заболеваний кожи	46-49			
13	нарушений кожи и ее придатков, обусловленных гипо- и авитаминозом и другой микронутриентной недостаточностью	50-51			
14	нарушений зрения	52			
15	бронхиальной астмы, обструктивного бронхита	53			
16	нарушений иммунобиологической устойчивости к респираторным инфекциям	54-57			

#### Приложение 7.

#### Распространенность болезней органов пищеварения, выявленных у обучающихся в образовательной организации на основании профилактических осмотров в 2014-2016 годах

год	Патология ЖКТ	Количество обследованных детей при профилактических осмотрах	Абсолютное количество детей с патологией ЖКТ		Относительное количество детей с патологией ЖКТ (в % к числу обследованных)	
			Выявленной впервые	Всего	Выявленной впервые	Всего
2014	Функциональные нарушения органов пищеварения					
	Хронические болезни органов пищеварения					
Год	Патология	Количество	Абсолютное количество		Относительное количество	

2015	ЖКТ	обследованных детей	детей с патологией ЖКТ		детей с патологией ЖКТ (в % к числу обследованных)	
			Выявленной впервые	Всего	Выявленной впервые	Всего
	Функциональные нарушения органов пищеварения					
	Хронические болезни органов пищеварения					
Год 2016	Патология ЖКТ	Количество обследованных детей	Абсолютное количество детей с патологией ЖКТ		Относительное количество детей с патологией ЖКТ (в % к числу обследованных)	
			Выявленной впервые	Всего	Выявленной впервые	Всего
	Функциональные нарушения органов пищеварения					
	Хронические болезни органов пищеварения					