genetic analysis / B. S. Kerem [et al.] // Science. - 1989. - Vol. 245.- P. 1073-1080.
31. Introduction of mutation identification 35delG gene GJB2 in hereditary forms of hearing loss/deafness in the practice of medical-genetic counseling of the Republic of Sakha (Yakutia)/ N. A. Barashkov [et al.] // Yakut medical journal. – Appendix №3.-2005.-P. 90-93.
32. Kumar D. Genes and genomes in health and disease: an introduction / D. Kumar// Genomics and health in the developing world: Oxford monographs on medical genetics.-2012.- №62.- p.23
33. Lunt P. Diagnostic genetic laboratory services: models for the developing world / P.Lunt // Genomics and health in the developing world : Oxford monographs on medical genetics.-2012
34. Molecular diagnosis of Huntington disease in Portugal: implications for genetic counselling and clinical practice / do Carmo Costa M [et al.] // European Journal of Human Genetics 2003 V. 11: 872–8
35. On the origin and frequency of the 35delG allele in GJB2-linked deafness in Europe /A. Anichkina [et al.] // Eur.J.Hum.Genet.-2001.-Vol.9.-P.151.
36.Petticrew M. Evidence, hierarchies, and typologies: horses for courses/ M. Petticrew, H. Roberts // J.Epidemiol.Commun.Health.-2003.-V.57.-P.527-9.
37. Predictive, prenatal and diagnostic genetic testing for Huntington's disease: the experience in Canada from 1987 to 2000 / S. Creighton [et al.] //Clin Genet.- 2003.-V. 63.-P. 462–475.
38. Strasser B. Perspectives: Molecular Medicine / B. Strasser// Science.-1999.-286(5444).-P.1488-90.
39. Stebnicki J.A. The culture of the deaf / J.A. Stebnicki, H.V. Coeling //.J Transcult Nurs. -1999.-Vol. 10(4).-P.350-7.
40. The relative frequency of CFTR mutation classes in European patients with cystic fibrosis/ K. De Boeck //J.of Cystic Fibrosis.-2010.-V.13.-№4.-P.403-9.
41. Unstable Triplet Repeat and Phenotypic Variability of Spinocerebellar Ataxia Type 1/ L.G. Goldfarb [et al.] // Ann. Neurol.- 1996.- Vol.39.-№ 4.-P.500-506.
42. van Eldik T. Mental health problems of Dutch youth with hearing loss as shown on the Youth Self Report / T. van Eldik // Am Ann Deaf .-2005.-Vol.150(1).-P.11–16
43. Working Group on Genetic Counselling and Testing of the European Huntington's Disease Network (EHDN). Diagnostic genetic testing for Huntington's disease/ D. Craufurd [et al.] // Pract. Neurol. -2015. -V. 15. -P. 80–84.
44. Web site NCBI (OMIM, MedLine, PubMed): http://www.ncbi:nlm.nlh.gov
45. Web site https://www.ecfs.eu/projects

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ. ПРОФИЛАКТИКА

Л.Д. Старостина

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ И СТУДЕНТОВ ВУЗОВ г. ЯКУТСКА

DOI 10.25789/YMJ.2019.67.15

УДК 371.78

В исследовании, проведенном среди учащихся общеобразовательных школ и студентов вузов г. Якутска, сравнивались составляющие поведения, определяющего отношение личности к своему здоровью. Так, были обнаружены различия в ценностно-потребностной, когнитивной, эмоциональной и поведенческой составляющих. Выявлены особенности свойств личности, ее самосознания и отношений, связанных со здоровьесберегающим поведением. Установки на сохранение здоровья и готовность к действиям в этой области следует считать недостаточно сформированными в обеих группах. При работе с молодежью в области формирования здоровьеориентированного самосознания и поведения необходимо опираться на высокие притязания молодежи к самоутверждению и потребность в саморазвитии.
Ключевые слова: здоровый образ жизни, здоровьесберегающее поведение, подростковый возраст, студенческий возраст, отношение к здоровью, самосознание.

The research compares the behavior components defining the attitude of the person to his health at comprehensive schools and university in Yakutsk. So, distinctions in value-required, cognitive, emotional and behavioral components have been found. Individual peculiarities, consciousness and attitude to health-saving behavior have been revealed. Health-saving set and readiness for actions in this area are insufficiently generated in both groups. We should rely on youth high aspirations to self-assertion and self-development when we work with them in the field of health-saving consciousness and behavior.
Keywords: healthy lifestyle, health-saving behavior, teenage age, student's age, attitude to health, consciousness.

Введение. Формирование здоровьесберегающего поведения является важной частью воспитания личности. Исследователи отмечают тесную взаимосвязь между здоровьем, здоровьесберегающим поведением и развитием потенциала человека. Вопросы отношения к здоровью, факторов формирования здоровьесбергающего поведения в подростково-молодежной среде разрабатывались многими исследователями. Так, например, в работах Р.А. Березовской рассматривается проблема отношения к здоровью и разработан опросник для оценки здоровьесберегающего поведения [2]. Вопросам самосохранительного поведения, управления здоровьем молодежи и факторам его формирования посвящены работы Я.В. Ушаковой [8, 12, 13]. В исследованиях И.И. Ашмарина, Г.Б. Степановой изучался человеческий потенциал студенчества и факторы, способствующие его реализации [1]. Здоровье молодежи как объект социальной политики рассматривалось в трудах И.В. Журавлевой, Н.В. Лакомовой [3]. Г.Ю. Козиной изучалось отношение молодежи к факторам здорового образа жизни [4, 6]. Л.Г. Розенфильд описал ведущие факторы риска нарушения здоровья студентов, а Ю.Г. Миронова – самосохранительное поведение студенческой молодежи [7, 9]. Исследования по данной тематике проводились и среди подростков [5, 11].

Формирование здоровьесберегающего поведения и ответственности за свое здоровье должно быть неотъемлемой частью образовательного процесса в школьном и студенческом возрасте [14]. В современной жизни этот период зачастую сопряжен с несвоевременным приемом пищи, систематическим недосыпанием, недостаточным пребыванием на свежем воздухе, низкой двигательной активностью, отсутствием закаливающих процедур, курением и др. Успешная реализация стратегии приобщения молодежи к ценностям здорового образа в вузе зачастую ограничена недостаточной материально-технической базой, отсутствием адаптированных к условиям региона здоровьесберегающих техно-

СТАРОСТИНА Любовь Дмитриевна – к.психол.н., доцент Ин-та психологии СВФУ им. М.К. Аммосова, lyudmira@inbox.ru, ORCID: 0000-0002-9609-9900.

логий, методов диагностики, лечебно-реабилитационных мероприятий, а также безответственным отношением большинства молодежи к своему здоровью [10]. Для преодоления этих препятствий необходима объективная оценка ситуации и поиск ключевых звеньев воздействия, учитывающих разные этапы формирования здоровьесохраняющих установок.

В связи с этим **целью** исследования был сравнительный анализ здоровьесберегающего поведения учащихся общеобразовательных школ и студентов вузов г. Якутска для определения возможных путей формирования установок на здоровый образ жизни.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось среди студентов Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова и учащихся общеобразовательных школ г. Якутска. Для сбора психологической информации использовались следующие методики: «Личностный дифференциал» (вариант адаптированный в НИИ им. В.И. Бехтерева); опросник Р.Л. Березовской «Отношение к здоровью» [2]. В исследовании приняли участие 124 респондента, из них 64 студента в возрасте от 18 до 21 года и 60 школьников в возрасте 14-15 лет. Группы были сопоставимы по доле девушек и юношей (p=0,687).

Статистический анализ данных был выполнен в пакете IBM SPSS STATISTICS 22. Для сравнения групп были использованы критерии Манна-Уитни и Пирсона χ^2. Критическое значение уровня статистической значимости различий (p) принималось равным 5%.

Результаты и обсуждение. Рассмотрим список доминирующих потребностей в системе ценностей у школьников и студентов по шкалам «Отношение к здоровью» Р.А. Березовской (таблица). В списке ведущих ценностей «Здоровье» занимает первую позицию у девушек, что может быть объяснено установками на будущее материнство, тогда как у юношей «Здоровье» находится на четвертой позиции (5,97) после социальных ценностей (p<0,001). Сравнивая доминирующие потребности в системе ценностей, можно отметить, что в школьном возрасте девочки еще не задумываются о здоровье (тогда как у студенток данная ценность стоит на первом месте, что может быть обусловлено репродуктивным поведением последних). Преобладание у девушек-студентов ценности «Семейное благополучие» (в сравнении со школьницами) также подтверждает предположение

Доминирующие ценности и отношение к здоровью

Школьники	Студенты
Доминирующие потребности в системе ценностей	
1) здоровье 2) независимость 3) карьера	1) друзья 2) здоровье 3) счастливая семья
Блок «Что я предпринимаю для поддержания здоровья»	
Профилактические процедуры и диета	Бани и сауны
Блок «Что мне мешает вести ЗОЖ»	
Другие причины (не указаны)	Финансовые возможности, отсутствие условий, нехватка времени
Действия при ухудшении самочувствия	
Иду в поликлинику Не обращаю внимания	Обращаюсь за советом к друзьям, родным

об их установках на подготовку к будущей семейной жизни. Средние значения ценности «Карьера» (6,41) у студенток и школьниц идентичны, однако у девушек-студентов «Карьера» находится только на пятой позиции, в отличие от девочек-школьниц, у которых эта ценность занимает одно из ведущих мест. Актуализация данной ценности у школьниц, возможно, связана с прохождением школьных экзаменов и с планами продолжить образование.

Ценность «Здоровье» у юношей-школьников стоит на первом месте, в то время как у студентов она уступает ценности «Друзья». Можно предположить, что в студенческие годы юноши более привязаны к друзьям (сокурсникам), им более интересно совместное времяпрепровождение.

Таким образом, в системе ценностей доминирующими потребностями являются: у школьников – здоровье, независимость, карьера; у студентов – друзья, здоровье, счастливая семья. При этом ценность «Признание окружающих» у студентов занимает более высокие места в иерархии ценностей, чем у школьников (p<0,001), что говорит о значимости в студенческом возрасте социального признания.

Как школьники, так и студенты связывают успех в жизни в первую очередь с трудолюбием, способностями, нужными связями, при этом такой важный фактор, определяющий работоспособность и выносливость, как «Здоровье», не берется ими во внимание. У девушек (студенток и школьниц) соотношение личностных качеств, способствующих жизненным успехам, имеет схожее распределение, за исключением шкал «Здоровье» и «Достаток». Здесь так же, как и в предыдущем сравнении, ценность «Здоровье» у школьниц занимает более низкие места, чем у студенток (p<0,001).

Анализ роли различных источников информации показал, что для студентов наиболее важным каналом получения информации о здоровье являются врачи, далее по убывающей: телевидение и интернет, друзья и знакомые, специальная литература, периодические печатные издания. При этом, если девушки – студентки предпочитают мнение реальных врачей, то школьницы предпочитают интернет-источники. Мальчики-школьники, помимо врачей, доверяют литературе, а юноши-студенты – советам друзей.

По мнению студентов, факторами, негативно влияющими на здоровье, являются: неправильный образ жизни и питания, недостаточная забота о здоровье, плохая экология и медицина. При этом наиболее значимым фактором является «образ жизни», далее следуют «питание», «недостаток заботы о своем здоровье», «качество медицинского обслуживания» и «экология». У школьников порядок данных факторов был следующим – «образ жизни», «экология», «качество медицинских услуг», «питание». При этом девочки-школьницы одинаково выделяют значимость для здоровья «образа жизни» и «питания», а мальчики-школьники отмечают «экологию» и «образ жизни».

К значимым способам поддержания здоровья девушки-студентки отнесли отказ от вредных привычек, контроль за весом, режим сна, физкультуру. У юношей-студентов рейтинг несколько отличался и был представлен в следующей последовательности: физкультура, избегание вредных привычек, спортивные секции, режим сна. По мнению школьниц, наиболее важны-

ми способами поддержания здоровья являются отказ от вредных привычек, физические упражнения, соблюдение диеты и правильного питания, мальчиков – отказ от вредных привычек, регулярные физические нагрузки, режим сна и бодрствования, занятия спортом в различных спортивных секциях. Анализ действий, совершаемых молодежью для поддержания здоровья, показал, что студенты гораздо чаще посещают бани и сауны, чем школьники ($p<0,001$), а школьники чаще проходят профилактические процедуры и соблюдают диету ($p<0,001$) (таблица).

В качестве причин недостаточной заботы о здоровье студенты указали: недостаток времени, отсутствие необходимости, затратность, отсутствие условий, занятость. При этом девушки-студенты, в первую очередь, отмечают недостаток времени и затратность, затем отсутствие силы воли, отсутствие необходимости и условий, юноши-студенты – отсутствие необходимости и нехватку времени, затратность, желание не ограничивать себя ни в чем. Причиной недостаточной заботы о здоровье школьники также указали отсутствие необходимости, так как они считают себя здоровыми и не желают прилагать каких-либо усилий по сохранению здоровья, ссылаясь на занятость и отсутствие времени.

При ухудшении физического самочувствия студенты чаще всего обращаются за советом к друзьям и близким, занимаются самолечением, пытаются не обращать внимания на болезнь и только в крайнем случае обращаются в медицинское учреждение. Школьники чаще, чем студенты, обращаются к врачам или так же не обращают внимания на свое состояние.

Информация относительно особенностей свойств личности, ее самосознания и отношений была получена нами с помощью методики «Личностный дифференциал» (НИИ им. В.И. Бехтерева). Результаты диагностики показали, что по шкале самоуважения к себе как к личности высокие значения наблюдаются у 68% студентов, средние значения – у 28%, т.е. студенты принимают себя как носителей позитивных, социально-желательных характеристик. У 71% студентов и 60% школьников способность к волевому усилию оценивается как средней степени. При этом 21% школьников имеют низкие показатели по силе воли. Низкие значения, в свою очередь, говорят о недостаточном самоконтроле, неспособности держаться принятой линии поведения, зависимости от внешних обстоятельств и оценок. У студентов достаточно реалистические представления о роли волевой регуляции в ведении здорового образа жизни, чем у школьников.

Можно предположить, что в студенческий период отмечается бóльшая социальная активность (чем в школе), которая выражается в изменении социальной ситуации развития, социального статуса и окружения. Так, показатели экстравертированности (активность, общительность, импульсивность) были более выше в студенческом возрасте, чем в школьном. Уровень притязаний по шкале самоуважения был выше в студенческом возрасте. Расхождения показателей наиболее выражены по шкале активности, что свидетельствует о том, что и те и другие «в идеале» хотели бы быть более активными и общительными. Этот факт может указывать на возникновение проблем во взаимодействии с социальным окружением.

Заключение. Таким образом, анализ здоровьесберегающего поведения школьников и студентов показал наличие особенностей, детерминированных возрастом респондентов, полом, социальной ситуацией развития, уровнем самооценки. Однако можно утверждать, что для школьной и студенческой молодежи вопросы здоровья – скорее, «абстракция» нежели необходимая реальность. Если даже здоровье провозглашается частью студентов (особенно девушек) как ценность, тем не менее, слабо представлено в индивидуальном сознании. То есть понятие «здоровье» не входит в сферу личностных смыслов индивида в этом возрасте. Сравнительный анализ позволил выявить существование различий в отношении студентов и школьников к здоровью по следующим пунктам: доминирующие потребности; действия для поддержания здоровья; причины, мешающие вести ЗОЖ; действия при ухудшении здоровья.

Студентам и школьникам сложно придерживаться принятой линии поведения, связанной с ЗОЖ, в силу недостаточного развития самоконтроля и наличия зависимости от внешних обстоятельств и оценок. Однако у студентов представления о роли волевой регуляции при соблюдении правил ЗОЖ более реалистичные. В студенческий период отмечается бóльшая социальная активность (чем в школе), которая выражается в изменении социальной ситуации развития, социального статуса и окружения. Уровень притязаний по шкале самоуважения также повышается в студенческом возрасте, что говорит в пользу того, что молодежь «в идеале» хотела бы быть более активной и общительной. Все вышеперечисленные особенности указывают на большую подготовленность студентов к принятию ценностей и соблюдению норм здорового образа жизни, по сравнению со школьниками, но установки на сохранение здоровья и готовность к действиям в этой области следует считать недостаточно сформированными в обеих группах. При работе с молодежью в области формирования здоровьеориентированного самосознания и поведения необходимо опираться на высокие притязания молодежи к самоутверждению и потребность в саморазвитии.

Литература

1. Ашмарин И.И. Человеческий потенциал студенчества в инновационном развитии России / И.И. Ашмарин, Г.Б. Степанов. – М.: Изд-во Московского гуманитарного университета, 2015. – 190 с.

Ashmarin I.I. Human potential of students in innovative development of Russia / I.I. Ashmarin, G.B. Stepanova. – M.: Moscow humanitarian University, 2015. - 190 p.

2. Березовская Р.А. Отношение к здоровью / Р.А. Березовская // Здоровая личность / под. ред. Г.С. Никифорова. – СПб. : Речь, 2013. - С. 214–244.

Berezovskaya R. A. Attitude to health / R.A. Berezovskaya // Healthy personality // edited by G. S. Nikiforov. – SPb.: Rech, 2013. – P. 214-244.

3. Журавлева И.В. Здоровье молодежи как объект социальной политики [Электронный документ] / И.В. Журавлева, Н.В. Лакомова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2018. №4 (62). – С. 8. – Режим доступа: URL: http:// vestnik.mednet.ru/content/view/999/30/lang.ru. – (Дата обращения: 01.06.2019).

Zhuravleva I.V. Youth health as an object of social policy / I.V. Zhuravleva, N. V. Lakomova // Social aspects of public health [Electronic resource]. – Electron. journal. – 2018. - №4. - URL: http://www.vestnik.mednet.ru/content/view/999/30/lang.ru. DOI: 10.21045/2071-5021-2018-62-4-8

4. Козина Г.Ю. Отношение студенческой молодежи к факторам здорового образа жизни / Г.Ю. Козина // Вестник международной академии наук (Русская секция). – 2011. – №2. – С.141-142

Kozina G.Y. Attitude of students to the factors of healthy lifestyle / G.Y. Kozina // Herald of the International Academy of Science. Russian Section, 2011. – №2. – P. 141-142.

5. Здоровье студентов: социологический анализ: монография / М.Ю. Сурмач [и др.] ; отв.ред. И.В. Журавлева. – М.: ИНФА-М, 2014. – 272 с.

Health of students: sociological analysis: monograph / I.V. Zhuravleva [et al.]. - M.: INFRA-M, 2014. - 272 p.

6. Козина Г.Ю. Здоровье нации как основополагающий фактор экономического благополучия общества / Г.Ю. Козина, У.О. Петряшкина // Общество и здоровье: современное состояние и тенденции развития : сб.докл. под ред.

А.В. Решетникова / Первый Моск.гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова. – М., 2013. – С. 620-631.

Kozina G.Y. Health of the nation as a fundamental factor of economic well-being of the society / G.Y. Kozina, U.O. Petryashkina // Society and Health: current state and development trends: collection of scientific works / I.M. Sechenov First state medical University. – M., 2013. - P. 620-631.

7. Миронова Ю.Г. Особенности самосохранительного поведения современной студенческой молодежи [Электронный ресурс] / Ю.Г. Миронова // Теория и практика общественного развития. – 2016. - №6. - С. 48-52. – Режим доступа: http://teoria-practica.ru/vipusk-6-2016/. – (Дата обращения: 03.06.2018).

Mironova Y.G. Features of self-preservation behavior of modern students / Y.G. Mironova // Theory and practice of social development [Electronic resource]. – Electron. journal. – 2016. - №6. - URL: http://teoria-practica.ru/vipusk-6-2016/.

8. Ушакова Я.В. Практика самосохранительного поведения студенческой молодежи: социологический анализ: дис. ... канд. социол. наук : 22.00.04 / Я.В. Ушакова; Нижегор. гос. ун-т им. Н.И. Лобачевского. – Нижний Новгород, 2010. – 167 с.

Ushakova Y.V. Practice of self-preservation behavior of students: sociological analysis: thesis for the degree of candidate of sociological Sciences: 22.00.04 / Y.V. Ushakova. – Lobachevsky state University of Nizhny Novgorod. – Nizhny Novgorod, 2010. – 167 p.

9. Розенфельд Л.Г. Здоровье студентов по данным субъективной оценки и факторы риска, влияющие на него / Л.Г. Розенфельд, С.А. Батрымбетова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2008. - №4. – С. 38-39.

Rosenfeld L.G. Health of students according to subjective assessment and the risk factors influencing it / L.G. Rosenfeld, S.A. Butrimova // Health of the Russian Federation. – 2008. - №4. – P. 38-39.

10. Страхова И.Б. Здоровый образ жизни как способ интеграции в социум (на примере студентов с ослабленным здоровьем): дис. ...канд. социол. наук : 22.00.08 / И.Б. Страхова. – Новосиб. гос. ун-т экономики и управления. – Новосибирск, 2005. – 182 с.

Strakhova I.B. Healthy lifestyle as a way of integration into society (on the example of students with poor health): thesis for the degree of cand. of sociolog. scie.: 22.00.08 / I.B. Strakhova; Novosibirsk state University of Economics and management. – Novosibirsk, 2005. – 182 p.

11. Сурмач М.Ю. Качество жизни подростков Республики Беларусь: связь со здоровьем / М.Ю. Сурмач; Гродненский гос. мед. ун-т. – Гродно : ГрГМУ, 2013. – 228 с.

Surmach M.Y. Quality of life of adolescents of the Belarus Republic: the connection to health / M.Y. Surmach. – Grodno, 2013. – 228 p.

12. Ушакова Я.В. Человеческий капитал и самосохранительное поведение молодежи / Я.В. Ушакова // Социальные преобразования и социальные проблемы : сб. науч. тр. Вып. 7. – Нижний Новгород, 2008. – С. 101-106.

Ushakova Y.V. Human capital and health behavior of young people / Y.V. Ushakova // Social change and social problems. Issue 7: collection of articles. – Nizhny Novgorod, 2008. – P. 101-106.

13. Ушакова Я.В. Здоровье студентов и факторы его формирования / Я.В. Ушакова // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2007. - №4. – С. 197-202.

Ushakova Y.V. Health of students and factors of its formation / Y.V. Ushakova // Vestnik of Lobachevsky University of Nizhni Novgorod. - 2007. - №4. - P. 197-202.

14. Шувалова И.Н. Здоровьесохраняющее образование как система организационных и психолого-педагогических установок / И.Н. Шувалова, Н.Ф. Костин // Гуманитраные науки. – 2018. - №1 (41). – С. 46-51.

Shuvalova I.N. Health-preserving education as a system of organizational, psychological and pedagogical attitudes / I.N. Shuvalova, N.F. Kostin // Humanities. - 2018. - №1 (41). – P. 46-51.

Н.И. Латышевская, В.Ф. Михальченко, Т.Л. Яцышена, Л.А. Давыденко, Е.Л. Шестопалова

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ШКОЛЬНИКОВ

DOI 10.25789/YMJ.2019.67.16

УДК 616.314-089.27

Изучены особенности прорезывания постоянных зубов у школьников (7-17 лет) Волгоградской области, проведены сопоставление полученных данных с динамикой антропометрических показателей (рост, масса тела) с учетом гендерных различий, анализ различий показателя «прорезывание постоянных зубов» в различных регионах страны (по литературным источникам). Показаны различия в сроках и темпах прорезывания постоянных зубов в сравнении с аналогичными показателями в других регионах, отличающихся по климатическим, социально-экономическим, этническим и экологическим условиям. Установлена связь сроков прорезывания зубов с динамикой соматометрических показателей. Обоснована необходимость разработки региональных стандартов прорезывания постоянных зубов, использования этого показателя при оценке физического развития школьников.

Ключевые слова: физическое развитие, зубная зрелость, прорезывание постоянных зубов, соматометрические показатели, морфофункциональный статус.

The characteristics of the permanent teeth eruption in the 7 to 17 years old Volgograd schoolchildren was under study, the obtained data were compared with the dynamics of anthropometric indicators (height, body weight), taking into account gender differences. The distinctions in the indicator “permanent teeth eruption” in different regions of the country (according to literary sources) were analyzed. The differences in number and timing of the permanent teeth eruption in comparison with similar indicators in regions with other climate, socio-economic, ethnic and ecological peculiarities were identified. The correlation between the timing of the permanent teeth eruption and dynamics of somatometric parameters was established. The necessity of developing regional standards for permanent teeth eruption, the use of this indicator in assessing the physical development of students are justified.

Keywords: physical development, dental maturity, permanent teeth eruption, somatometric indicators, morphofunctional status.

ФГБОУ «Волгоградский государственный медицинский университет»: **ЛАТЫШЕВСКАЯ Наталья Ивановна** – д.м.н., проф., зав. кафедрой, Latyshnata@ mail.ru, **МИХАЛЬЧЕНКО Валерий Федорович** – д.м.н., проф., vefmed@rambler.ru, **ЯЦЫШЕНА Татьяна Леонидовна** – к.м.н., доцент, tatyat@mail.ru, **ДАВЫДЕНКО Людмила Александровна** – д.м.н., проф., Ladav52@ mail.ru, **ШЕСТОПАЛОВА Елена Львовна** – к.м.н., доцент, shestopalova.77@yandex.ru.

Введение. Важнейшей составляющей изучения состояния здоровья детского населения является оценка физического развития, отражающего формирование морфологических и функциональных свойств организма. Существуют различные методы и научные подходы в оценке физического развития детей и подростков [12].

В гигиенической практике основным методом изучения физического развития детей и подростков является комплексная оценка, впервые утвержденная ГК СЭН РФ в 1996 г. Современное изложение приемов, правил обследования и оценки физического развития ребенка, а также организованных коллективов детей и подростков школьного возраста содержится в пособии для медицинских работников «Оценка физического развития детей и подростков в образовательных орга-