

Не менее сложной проблемой остаётся проблема цены на путёвки, о чём уже отмечалось ранее. Нельзя не согласиться с мнением руководителя администрации КМВ В.И.Михайленко о том, что не содействует развитию курортного бизнеса и отмена Госдумой Ставропольского края льгот на услуги туристических фирм, связанных с поездками в пределах РФ, а также на путёвки (курсовки) в санаторно-курортные учреждения и оздоровительные услуги, оказываемые медиками. Додумались также уменьшить процент отчислений в фонды соцстраха с 5,4 процента до 4,4 процента, что сокращает возможности Фонда соцстраха по приобретению путёвок всего до 50 млн. рублей в месяц (11 тысяч путёвок на 1200 санаториев России). Кроме того, учитывая повышение цен на продукты питания, введение налога с продаж, средняя цена путёвки может составить более 10 тысяч рублей, что станет не под силу рядовому работнику даже с 50-процентной скидкой, которая применяется далеко не к каждой путёвке.

Основных направлений развития курорта несколько. Во-первых, это государственная поддержка через финансирование федеральной программы. Затем – развитие рыночных форм работы, продвижение турпродукта, создание положительного имиджа региона. Очень важно благоустройство курортов, куда люди приезжают отдыхать. Вместе с губернатором края А.Черногоровым администрация региона обратилась к руководителям всех субъектов Российской Федерации рассмотреть возможность строительства на КМВ собственных здравниц или приобретения нерентабельных санаториев региона..

Реализация Федеральной Концепции развития курортного дела на территории курортов на Кавминвод несомненно будет способствовать социально-экономическому развитию региона, повышению качества обслуживания дополнительного контингента отдыхающих и лечащихся граждан России и других стран.

### **Морфофункциональные показатели детей 11-12 лет г.Сургу́та**

Литовченко О.Г.

*Сургутский государственный педагогический институт, Сургут*

В настоящее время продолжается освоение Тюменского Севера. Население этого региона

формируется преимущественно за счет миграции. Множество людей оказывается в новых условиях, предъявляющих повышенные требования к адаптивным механизмам организма (В.А. Матюхин, А.Н. Разумов, 1999). Родившиеся на Севере – особая часть популяции. Они не обладают теми наследственными качествами, присущими коренным жителям, чьи приспособительные механизмы к экологическим условиям Крайнего Севера формировались на протяжении многих поколений (В.С. Соловьев, 2002).

На сегодняшний день еще не сформированы общебиологические представления о человеке, живущем и адаптирующемся на Севере. Отсутствует и единый подход к оценке морфофункционального состояния детей Тюменского Севера.

Мы предприняли попытку оценить морфофункциональное состояние детей 11-12 лет нестабильной популяции города Сургу́та.

В обследовании приняли участие 77 шестиклассников (33 девочки, 44 мальчика) МОУ № 26 г. Сургу́та. Обследование проводилось в два временных этапа: в начале (1) и в конце (2) учебного года.

Выбор группы испытуемых был неслучаен. В пубертатный период наиболее выражены структурные и функциональные изменения организма, существуют внутривозрастные различия в темпах роста и развития (И.И. Бахрах, 1996 г.). Кроме того, подростковый период наиболее чувствителен к влиянию факторов внешней среды. Для детей Севера в формировании здоровья определяющим фактором является адаптация к климатическим условиям (Ж.Ж. Рапопорт, 1979; В.С. Соловьев, 1995).

Для оценки морфофункционального состояния организма детей 11-12 лет мы применили стандартный комплекс методов: определили массу тела, длину тела, окружность грудной клетки (ОГК), жизненную емкость легких (ЖЕЛ), частоту сердечных сокращений (ЧСС), систолическое (АДС) и диастолическое (АДД) артериальное давление.

Мы имели возможность морфологические показатели детей 11-12 лет г. Сургу́та сравнить с аналогичными данными, полученными в г. Петропавловске Северо-Казахстанской области (П.С. Дмитриев, 1998) и принятыми стандартами по Д.Д. Лебедеву (таблица 1). Можно отметить, что по ряду показателей существуют достоверные отличия ( $P < 0.05$ ). Во всех исследованных группах в зависимости от пола наблюдаются не

значительные различия в массе тела, ОГК. Длина тела у Сургутских и Северо-Казахстанских детей не имеет достоверных отличий, так как данный показатель, отражая генетические механизмы, зависит от биологической зрелости и в меньшей мере подвержен влиянию эколого-климатических условий (Е.В. Година, 1991; М. Wadsworth, 1989). Двигательная активность, питание, иные факторы в большей степени влияют на массу тела, ОГК. Масса тела мальчиков г. Сургута достоверно больше массы тела их сверстников г. Петропавловска. Масса тела девочек г. Сургута по результатам второго обследования практически не отличалась от сравнительных данных девочек г. Петропавловска. У сургутян и северо-казахстанцев наблюдались более высокие антро-

метрические показатели по сравнению со стандартными данными.

Функциональные показатели детей 11-12 лет г. Сургута – ЧСС, АДС, АДД, - не превышали пределы физиологических отклонений (таблица 2) и соответствовали аналогичным данным, полученным Ж.Ж. Рапопортом в Заполярье (1979).

Изученные морфофункциональные показатели изменялись от первого измерения (начало учебного года) ко второму измерению (конец учебного года) в связи с естественными процессами роста и развития детей. Следовательно, более корректно сопоставление данных, полученных либо в один временной период, либо в рамках одного биологического возраста.

**Таблица 1.** Морфологические показатели девочек и мальчиков 11-12 лет ( $M \pm m$ )

Группа	Девочки			
	г. Сургут 1 обследование	г. Сургут 2 обследование	г. Петропавловск	Стандарты по Д.Д. Лебедеву
Масса тела (кг)	36,72 ± 5,61 *	39,09 ± 3,24	40,7 *	33,8
Длина тела (см)	145,1 ± 3,86	147,2 ± 1,82	149,8	140,9
ОГК (см)	60,45 ± 2,1	64,0 ± 0,83	72,1	66,5
	Мальчики			
Масса тела (кг)	40,5 ± 0,3 *	41,0 ± 1,1	37,5 *	33,4
Длина тела (см)	148,1 ± 3,27	149,8 ± 4,21	147,0	140,0
ОГК (см)	64,06 ± 5,43	67,56 ± 0,3	70,6	67,5

**Таблица 2.** Функциональные показатели систем дыхания и кровообращения девочек и мальчиков 11-12 лет г. Сургута ( $M \pm m$ )

Группа	Девочки		Мальчики	
	1 обследование	2 обследование	1 обследование	2 обследование
ЖЕЛ (л)	1,19 ± 0,02	1,25 ± 0,03	1,53 ± 0,04	1,63 ± 0,03
ЧСС (уд/мин)	90,01 ± 1,7	84,1 ± 1,2	93,2 ± 1,6	87,1 ± 1,4
АДС мм рт.ст.	112 ± 1,3	110 ± 1,02	117 ± 1,07	102 ± 0,9
АДД мм рт.ст.	79 ± 0,8	71 ± 0,95	83 ± 1,08	68 ± 0,77