



МОЗ

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
«КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ
ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»
(ДУ «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦКПХ МОЗ»)

вул. Естонська, 3, м. Київ, 03190, тел. (44) 486-22-54, E-mail: kccdc@ses.gov.ua,
web: <https://kyiv.cdc.gov.ua>, Код ЄДРПОУ 38518296

№ _____

На № _____ від _____

Про оцінку фізичного
розвитку дітей в Україні.

Керівникам міжрайонних відділів
та на транспорті і відділень
епідеміологічного нагляду та профілактики
НІХ, відділу комунікацій та інформаційно-
роз'яснювальної роботи

Неповноцінне харчування дітей є однією з найбільших проблем охорони здоров'я в усьому світі. За оцінками, у 144 мільйонів дітей віком до 5 років відзначається затримка зростання, 47 мільйонів дітей страждають на виснаження, а 38,3 мільйона дітей мають надмірну вагу або ожиріння. Близько 45% смертності серед дітей до 5 років зумовлені недостатністю харчування. ВООЗ вважає моніторинг фізичного розвитку одним з найефективніших заходів зниження рівня захворюваності дитячого населення. Під фізичним розвитком розуміють комплекс ознак, що характеризують морфофункціональний стан і рівень біологічного розвитку організму людини, її фізичних якостей і здібностей у певному віковому періоді на момент обстеження. Це достатньо інформативний показник здоров'я, доступний для вимірювання і оцінки. Вимірювання антропометричних показників дітей застосовується у всьому світі для оцінки нутритивного статусу, дозволяє виявляти дітей, у яких порушено нормальний фізичний розвиток, спостерігається мала вага або, навпаки, ризик надмірної маси тіла, і яким можуть бути потрібні спеціальні медичні послуги або інші заходи в галузі охорони здоров'я. Фахівці ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзеєва НАМН України» проаналізували дані наукових джерел щодо особливостей фізичного розвитку дітей в Україні у XXI столітті, провели власні дослідження (<http://www.dovkil-zdorov.kiev.ua/env/115-0061.pdf>).

Пропорції тіла людей змінюються в різні історичні епохи. У 1950-1970 роки минулого століття для популяції дітей України були характерні процеси акселерації - прискорення темпів вікового розвитку дітей і підлітків порівняно з попередніми поколіннями за рахунок поліпшення харчування та інших причин, яка проявляється збільшенням зросту і маси тіла, прискоренням зростання і дорослішання. Дослідження 1980-1990 років відзначили початок процесів призупинення акселерації. Особливо це стосувалось дітей з мегаполісів із несприятливими факторами довкілля. У цей період почалися процеси грацілізації статури дітей усіх вікових груп. Антропометричні показники стабілізувались, з'явилась тенденція до зростання питомої ваги дисгармонійно розвинутих дітей зі зростанням числа випадків відносної низькорослості та зменшенням обводу грудної клітки. У 1980-х роках гармонійний фізичний розвиток мали 78,8% підлітків, у 1990-х таких дітей було не більше 65%.

Дослідження на початку XXI століття показали продовження негативних змін у фізичному розвитку українських дітей в містах і селах різних регіонів країни. Визначення особливостей фізичного розвитку дітей 3-6 років міста Києва, проведене фахівцями інституту у 2018-2021 роках, показало, що гармонійний фізичний розвиток мала переважна більшість (67,8%) дітей дошкільного віку.



СЕД АСКОД

Державна установа "Київський міський Центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України"

№ Вн-1332/2025 від 09.07.2025

Підписувач ЧУМАК СЕРГІЙ ПАВЛОВИЧ

Сертифікат 5E984D526F82F38F040000002DC9E4002B0BAE05

Дійсний з 02.12.2024 10:25:06 по 02.12.2025 23:59:59

Дисгармонійність фізичного розвитку була пов'язана переважно з недостатньою масою тіла та вузькістю грудної клітки. Дефіцит маси тіла був характерним більше для дівчаток, надлишкова маса тіла – для хлопчиків. Відмічені процеси астенізації статури дошкільників - зростання подовжених розмірів та зменшення поперечних розмірів тіла дітей. За століття фізичний розвиток дошкільників міста Києва суттєво змінився: сучасні діти 3-6-річного віку, порівняно з їхніми однолітками у 1912, 1962 та 2000 роках мають вужчу грудну клітку, схильні до астенічної будови тіла. Процеси астенізації серед дівчаток більш виразні, ніж у хлопчиків. Серед київських школярів віком 7-17 років дефіцит маси тіла спостерігали у 10,6% учнів.

Вивчення у 2023-2024 роках фізичного розвитку дітей України молодшого шкільного віку 6-8 років в межах Європейської ініціативи ВООЗ-COSI епіднагляду за дитячим ожирінням, показало, що надлишкова маса тіла спостерігалася у 23% дітей, з них: 9,1% мали ожиріння, а 2,6% – тяжке ожиріння, а це провідний фактор ризику розвитку неінфекційних захворювань. Хлопчики більш схильні до проблем з вагою: показники надлишкової маси тіла у них сягають 25,2% проти 20,7% у дівчаток.

Дослідження протягом останнього півстоліття встановили негативні тенденції у змінах росту і розвитку українських школярів – збільшення маси та довжини тіла на тлі стабілізації та зниження показників обводу грудної клітки. Процеси астенізації міських школярів супроводжувалися збільшенням тотальних розмірів тіла (сучасні хлопчики порівняно з однолітками 1959 року вищі на 3,18 см, дівчатка – на 4,97 см) без відповідних змін у поперечних розмірах тіла (обвід грудної клітки) на відміну від сільських дітей, де ці процеси відсутні. Доведено факт найбільшого відносного збільшення маси тіла за період від 7 до 14 років життя у сучасних хлопчиків (79% - у 1959 році та 110% - у 2009 році). Сучасною тенденцією фізичного розвитку є грацілізація статури дітей усіх вікових груп у межах території майже усієї України.

Воєнні дії від 2014 року, особливо після масштабного вторгнення у 2022 році, значно вплинули на фізичний і біологічний розвиток українських дітей. Вивчення характеру фізичного розвитку дітей та підлітків віком 6-18 років, які постраждали від збройного конфлікту на сході України показали, що гармонійний фізичний розвиток мали тільки 59% обстежених дітей. Дисгармонійний фізичний розвиток частіше реєстрували у хлопчиків. Порушений доступ до їжі та медичних послуг безумовно впливає на розвиток дітей. Дефіцит поживних речовин призводить до затримок росту, зниження імунітету, загального ослаблення організму. Нестача білків, вітамінів та мікроелементів може викликати довготривалі проблеми з розвитком кісткової системи, хронічне недоїдання та стрес - затримати настання статевого розвитку. Довгострокові наслідки стресу та недоїдання можуть проявитися через роки, тому важливими є розробка програм підтримки, реабілітації та відновлення, спрямованих на допомогу дітям, що постраждали від війни. Особливої уваги потребують діти, які зазнали негативного впливу збройного конфлікту у молодшому віці і у ранньому пубертатному періоді. Постанова КМУ №1456 від 20 грудня 2024 року «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на забезпечення харчуванням учнів початкових класів закладів загальної середньої освіти» частково вирішує проблему дефіциту харчування дітей, забезпечення гарячого харчування у школах учнів, які здобувають початкову освіту.

Інформація надається до відома та використання в роботі та в комунікаціях з виконавчими органами влади і місцевого самоврядування, медичними і соціальними працівниками, освітянами, громадськими організаціями, співробітниками і громадянами.

Генеральний директор,
Головний державний
санітарний лікар м. Києва

Сергій ЧУМАК

Когут, Петрик 4822081



СЕД АСКОД
Державна установа "Київський міський Центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України"
№ Вн-1332/2025 від 09.07.2025
Підписувач ЧУМАК СЕРГІЙ ПАВЛОВИЧ
Сертифікат 5E984D526F82F38F040000002DC9E4002B0BAE05
Дійсний з 02.12.2024 10:25:06 по 02.12.2025 23:59:59