



УДК:610.210-053.6-313.13-084(571.62)

Д.В. Татанова¹, М.Ф. Рзянкина¹, Г.А. Аристова²

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ УГЛУБЛЕННЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ 14-ЛЕТНИХ ПОДРОСТКОВ

¹Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-32-63-93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru;

²Управление здравоохранения администрации г. Хабаровска,
680000, пер. Топографический, 9, тел./факс 8-(4212)-31-15-09, e-mail: gorzdrav@mayor.khv.ru, г. Хабаровск

Резюме

В статье приводится анализ результатов углубленных профилактических медицинских осмотров 14-летних подростков, проживающих в Хабаровском крае. Представлена структура общей и впервые выявленной заболеваемости, определены группы здоровья. Среди впервые выявленных заболеваний преобладает патология эндокринной системы и расстройства питания, болезни костно-мышечной системы и желудочно-кишечного тракта. Выявлены высокие показатели впервые выявленных болезней мужских половых органов среди 14-летних юношей г. Хабаровска (64,76 %), превышающие аналогичные показатели по Хабаровскому краю (55,79 %). Проанализирована потребность и реализация лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий у 14-летних подростков.

Ключевые слова: подростки, заболеваемость, профилактические осмотры.

D.V. Tatanova¹, M.F. Rziankina¹, G.A. Aristova²

ANALYSIS OF COMPLETE MEDICAL CHECK UPS OF 14-YEAR-OLD TEENAGES

¹Far Eastern state medical university;

²Management of Healthcare Administration of Khabarovsk, Khabarovsk

Summary

This article presents the analysis of the preventive medical examinations of the 14-year-old teenagers living in the Khabarovsk Territory. The structure of the general and first diagnosed diseases, health groups are determined. Among newly diagnosed diseases pathologies of the endocrine system and eating disorders, diseases of the musculoskeletal system and the gastrointestinal tract prevail. High rates of newly diagnosed diseases of male genital organs in 14-year-old boys in Khabarovsk (64,76 %) was revealed. It is higher than in the Khabarovsk region (55,79 %). We analyzed the demand and provision of therapeutic and rehabilitative measures for the 14-year-old teenagers.

Key words: adolescents, morbidity, preventive examination.

В целях совершенствования медицинской помощи детям и подросткам, сохранения репродуктивного здоровья населения, а также реализации положений Послания Президента Российской Федерации Д.А. Медведева Федеральному Собранию Российской Федерации от 30.11.2010 министерствами здравоохранения субъектов РФ был утвержден порядок про-

ведения углубленной диспансеризации 14-летних подростков. Дополнительная диспансеризация осуществлялась с целью раннего выявления и профилактики заболеваний, в том числе социально значимых, приводящих к ухудшению репродуктивного здоровья населения [1, 3].

Учитывая сложившиеся негативные медико-демографические тенденции, а также острую ситуацию в комплектовании вооруженных сил здоровым призывным контингентом, впервые президентом и министерством здравоохранения РФ особое внимание было уделено состоянию репродуктивного здоровья 14-летних юношей.

Материалы и методы

Проведен анализ итогов углубленных профилактических осмотров 14-летних подростков для выявления заболеваний в данной возрастной группе и формирования направлений превентивных мероприятий. Использована первичная документация, содержащая сведения о диспансеризации 14-летних подростков г. Хабаровска и Хабаровского края: форма 026/У-2000, форма 112/У. По данным обращаемости изучалась заболеваемость 15-17 летних подростков (форма № 12). Проведен сравнительный анализ заболеваемости подростков 14-летних по данным профосмотров и 15-17-летних по данным обращаемости. Статистическая обработка результатов проводилась при помощи программы Microsoft Excel for Windows 2007.

В соответствии с распоряжением Министра здравоохранения Хабаровского края от 17.05.2011 № 481р «Об утверждении порядка проведения углубленной диспансеризации 14-летних подростков» медицинскими организациями была проведена углубленная диспансеризация подростков, достигших возраста 14-ти лет (сентябрь-октябрь 2011 г., апрель-май 2012 г.).

Результаты и обсуждения

За анализируемый период в г. Хабаровске прошли профилактические осмотры – 8 702 четырнадцатилетних (98 %), из них юноши – 4 416 (98 %), в Хабаровском крае – 23 093 (99,6 %) и 11 471 (99,8 %) соответственно.

По результатам профилактических осмотров, показатель общей заболеваемости подростков г. Хабаровска превысил данные по Хабаровскому краю и составил 1 635,95 ‰, у юношей – 1 494,79 ‰, а в Хабаровском крае – 1 542,35 ‰ и 1 435,97 ‰ соответственно.

В структуре общей заболеваемости подростков г. Хабаровска и Хабаровского края преобладали болезни эндокринной системы, в основном за счет заболеваний щитовидной железы и дистрофий, болезни костно-мышечной системы – за счет дорсопатий, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов пищеварения и сердечно-сосудистой системы.

Ведущая патология в структуре общей заболеваемости юношей г. Хабаровска сопоставима с таковой по Хабаровскому краю с незначительным превышением. Тем не менее, обращает внимание большая распространенность среди юношей г. Хабаровска болезнью мочевого пузыря, в 1,37 раза превышающая аналогичные показатели по Хабаровскому краю (124,77 ‰ и 91,1 ‰ соответственно) и в 1,4 раза – заболеваний мужских половых органов (106,88 ‰ и 76,19 ‰ соответственно).

Доля впервые выявленных заболеваний среди подростков, прошедших углубленные профилактические осмотры в г. Хабаровске, составила 44 %, в Хабаров-

ском крае – 48 %. В 2011 г. по РФ у 57 % 14-летних подростков заболевания были выявлены впервые [2].

В структуре впервые выявленных заболеваний у подростков г. Хабаровска преобладают болезни эндокринной системы и расстройства питания (26,74 %), болезни костно-мышечной системы (15,68 %) и желудочно-кишечного тракта (14,7 %). Представленная структура согласуется с таковой по Хабаровскому краю и по РФ. Так, по данным Голиковой Т.А., в РФ по итогам диспансеризации 14-летних подростков в 2011 г. первое ранговое место занимают болезни эндокринной системы (20 %), на втором месте – болезни органов дыхания (14,4 %), на третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (13,8 %), на четвертом – мочеполовой системы (9,8 %), на пятом – органов пищеварения (9,3 %). Кроме того, 12,6 % вновь выявленных заболеваний связаны с нарушениями репродуктивной функции подростков [2].

У 14-летних юношей г. Хабаровска и Хабаровского края в структуре впервые выявленных заболеваний преобладали болезни эндокринной системы и расстройства питания, заболевания сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и костно-мышечной системы. Вызывают тревогу высокие показатели впервые выявленных болезней мужских половых органов среди 14-летних юношей г. Хабаровска (64,76 ‰), превышающие аналогичные показатели по Хабаровскому краю (55,79 ‰).

В ходе диспансеризации четырнадцатилетних подростков Хабаровского края только 10 % имели 1-ю группу здоровья, у 64,2 % была установлена 2-я группа здоровья, каждый четвертый подросток имел 3-ю группу здоровья (24,8 %), детей с 4-й и 5-й группой здоровья было – 0,5 % и 0,5 % соответственно.

В документации статистической отчетности отдельно заболеваемость 14-летних подростков не выделяется. Она входит в возрастную группу от 0 до 14 лет. Мы сравнили заболеваемость 14-летних подростков по итогам углубленных профилактических осмотров за 2011 г. с заболеваемостью подростков 15-17 лет, взяв показатели из статистической формы № 12 за 2011 г. (таблица).

Как видно из таблицы, общая и первичная заболеваемость в обеих группах практически сопоставима. Однако, в структуре общей заболеваемости у 14-летних подростков лидируют болезни костно-мышечной системы и болезни эндокринной системы, расстройства питания, статистически достоверно превышающие аналогичные показатели у 15-17 летних подростков в 1,7 и 4 раза соответственно. Заболевания щитовидной железы у 14-летних подростков зарегистрированы в 6,9 % раз чаще, чем у 15-17-летних подростков. В группе подростков 15-17 лет с большим отрывом лидируют болезни органов пищеварения (в 1,3 раза чаще, чем у 14-летних), на втором месте – болезни мочеполовой системы (в 1,8 раз чаще, чем у 14-летних).

Из впервые выявленных заболеваний у 14-летних подростков на первом месте – болезни эндокринной системы и расстройства питания, в 10,9 раз превышающие показатели данной патологии у 15-17-летних. Учитывая климато-географические особенности Хабаровского края, вызывает тревогу высокая распростра-

ненность впервые зарегистрированных заболеваний щитовидной железы у 14-летних, в 35,8 раз превышающие аналогичный показатель у 15-17-летних. На втором месте находятся болезни системы кровообращения – в 10,5 раз выше, чем у 15-17-летних. Третье место занимают болезни органов пищеварения, что в 2,6 раза выше, чем у 15-17-летних. Впервые выявленная патология костно-мышечной системы у 14-летних регистрировалась в 2,3 раза чаще в сравнении с 15-17-летними. В группе 15-17-летних подростков в течение года преобладали болезни органов дыхания.

Структура наиболее распространенных заболеваний 14-летних по результатам углубленных профосмотров в сравнении с заболеваемостью у 15-17-летних подростков по ф. № 12

Заболевания	Заболеваний зарегистрировано всего ‰		Заболеваний зарегистрировано впервые ‰	
	14 лет	15-17 лет	14 лет	15-17 лет
Всего	1711,98±11,8	1772±9,2	799,24±4,29	912,9±2,2
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	288,02±4,85	70,5±2	209,36±4,36	19,2±1,08
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	
Заболевание щитовидной железы	166,77±3,99	24,2±1,2	139,71±3,72	3,9±0,49
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	
Болезни глаза и его придаточного аппарата	278,58±4,8	142±2,74	55,17±2,4	44,6±1,62
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	
Болезни системы кровообращения	176±4,08	54,6±1,78	135,72±3,67	12,9±0,9
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	
Болезни органов дыхания	89,57±3,06	525±3,9	23,91±1,64	463,2±3,9
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	
Болезни органов пищеварения	233,9±4,54	300,7±3,6	128,38±3,6	49,5±1,7
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	311,52±4,96	181,5±3,03	101,74±3,2	43,3±1,6
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	
Болезни мочеполовой системы	119,36±3,48	216,1±3,23	63,98±2,6	117,8±2,5
	p<0,01*		p ₁ <0,01*	

Примечание. * – статистическая достоверность различий при сравнении показателей: p – статистическая достоверность различий между показателями общей заболеваемости 14-летних и 15-17-летних подростков; p₁ – статистическая достоверность различий между показателями впервые выявленной заболеваемости 14-летних и 15-17-летних подростков.

Это доказывает необходимость и важность проведенной диспансеризации с включением в профилактические осмотры дополнительно узких специалистов и инструментальных методов обследования.

В результате профилактических осмотров 14-летних подростков Хабаровского края, из числа прошедших углубленную диспансеризацию, нуждались в дополнительном обследовании – 33,8 % (7 841 человека). Прошли дополнительное обследование на момент подведения итогов – 802 подростка (61,2 % из числа нуждающихся), остальные либо находились на этапе углубленной диагностики, либо отказались от обследования, что также подчеркивает низкий уровень медицинской активности подростков и их родителей.

По результатам настоящей диспансеризации 41,7 % подросткам были рекомендованы лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия. Рекомендации в полном объеме были выполнены лишь у 28,2 % подростков. Оставшаяся часть разделилась на две группы – продолжающие получать лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия и отказавшиеся от выполнения рекомендаций.

Таким образом, на основании анализа состояния здоровья подростков, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, установлено следующее:

- наличие высоких показателей общей и впервые выявленной заболеваемости подростков г. Хабаровска, превышающие аналогичные показатели по Хабаровскому краю, что возможно связано с недостаточным объемом обследования и дефицитом специалистов в Хабаровском крае по сравнению с г. Хабаровском;
- преобладание в структуре общей и впервые выявленной заболеваемости патологии эндокринной системы и расстройств питания, болезней костно-мышечной системы, органов пищеварения, патологии органа зрения;

- среди 14-летних юношей распространены болезни мужских половых органов, что является фактором риска для репродуктивного здоровья популяции в ближайшем будущем;

- лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия проведены не у всех нуждающихся, что связано с недостаточным уровнем ответственности подростков и их родителей за сохранение своего здоровья, а также с дефектами в статистической отчетности.

Вышеизложенное доказывает важность углубленной диспансеризации, так как выявляется истинная картина здоровья подростков. Это позволяет своевременно провести диагностические, лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия у данного контингента с целью сохранения и укрепления здоровья подрастающего призывного контингента и будущей популяции в целом.

Литература

1. Постановление Правительства Хабаровского края от 31.03.2011 № 84пр «Об утверждении краевой программы «Модернизация здравоохранения Хабаровского края на 2011-2012 годы» / URL: <http://www.zdrav.khv.ru/node/337> (дата обращения 29.08.12).

2. Проблемы со здоровьем есть более чем у половины подростков в РФ/ URL: <http://www.epochtimes.ru/content/view/60253/7/> (дата обращения 04.09.12).

3. Распоряжение Министерства здравоохранения диспансеризации четырнадцатилетних подростков» / Хабаровского края от 17.05.2011 № 481р «Об URL: <http://www.miac.khv.ru/node/2823> / (дата утверждения порядка проведения углубленной обращения 29.08.12).

Координаты для связи с авторами: *Татанова Дарья Викторовна* – аспирант кафедры поликлинической педиатрии ДВГМУ, e-mail: Tatanovadv@mail.ru; *Рзянкина Марина Федоровна* – доктор мед. наук, профессор, заведующая кафедрой поликлинической педиатрии ДВГМУ, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, тел./факс 8-(4212)-32-63-93; *Аристова Галина Александровна* – начальник отдела организации медицинской помощи населению Управления здравоохранения администрации г. Хабаровска, тел. 8-(4212)-42-08-50.

