

УДК 613-053.6(470.54)

Л. Н. Малямова

О принимаемых мерах, направленных на улучшение состояния здоровья детей подросткового возраста в Свердловской области

Аннотация. В данной статье представлены результаты обширного медицинского обследования подростков в Свердловской области. На основании выявленных проблем автор предлагает комплекс мер, направленных на улучшение состояния здоровья подростков.

Ключевые слова: состояние здоровья подростков, модернизация здравоохранения, диспансеризация, меры, направленные на улучшение состояния здоровья детей.

Abstract. This article presents the results of an extensive medical examination of adolescents in the Sverdlovsk region. Based on the identified problems author proposes a set of measures aimed at improving the health of adolescents.

Keywords: health of adolescents, modernization of medical institutions, clinical examination, measures aimed at improving the health of children.

В Свердловской области сохраняется тенденция к росту рождаемости, и в 2013 году у нас родилось на 1000 детей больше, чем в 2012 году. Однако в связи с имевшим место значимым провалом в рождаемости в 90-х годах прошлого столетия число детей подросткового возраста продолжает уменьшаться. За 10 лет численность подростков сократилась на треть.

В рамках региональной программы модернизации здравоохранения Свердловской области в 2011–2012 годах впервые была проведена диспансеризация более 72 тыс. подростков в возрасте 14 лет с акцентом на состояние репродуктивной сферы. По всей стране были получены впечатляющие результаты. Свердловская область не явилась исключением. И все это послужило веским аргументом в пользу изменения существовавшей ранее нормативной базы.

© Малямова Л. Н., 2015

В 2013 году вступил в силу новый приказ № 1346, согласно которому при проведении профилактических медицинских осмотров подростков 14, 15, 16 и 17 лет используется максимальный перечень осмотров специалистов, а также большой объем лабораторных и инструментальных методов исследования. Извините за отступление, но было бы целесообразным, если бы в соответствии с новым Порядком были внесены необходимые изменения и в Совместный приказ МО и МЗ РФ от 21.05.01 № 240/168 «Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан Российской Федерации к военной службе», а именно: в Инструкцию о порядке медицинского обеспечения граждан РФ до их первоначальной постановки на воинский учет, что существенно оптимизировало бы работу педиатров и не приводило к дублированию ряда документов.

По результатам проведения такого обширного объема обследований в 2013 году был выявлен самый значительный за последние 10 лет рост показателей заболеваемости. Проведенный анализ показателей уровня общей и первичной заболеваемости подростков 15–17 лет, по данным годовых отчетов учреждений здравоохранения Свердловской области, показал, что за 10 лет уровень общей и первичной заболеваемости вырос более чем на 56 и 63 % соответственно.

Существующее программное обеспечение единой информационной системы мониторинга диспансеризации позволяет получить самую разнообразную информацию по итогам профилактических медицинских осмотров, в том числе оказалось возможным наглядно определить значительное увеличение распространенности практически по всем классам болезней в зависимости от возраста, с максимальным значением у подростков 15–17 лет.

Такую ситуацию можно было бы объяснить повышением качества проведения профилактических осмотров, однако представленная информация свидетельствует об истинном ухудшении состояния здоровья подростков.

Заметим, что в Свердловской области, в соответствии с Областной целевой программой «Совершенствование организации медицинской помощи учащимся образовательных учреждений» на 2011–2015 годы», с целью повышения качества проведения профилактических осмотров были закуплены и внедрены в учреждениях здравоохранения всех муниципальных образований автоматизированные комплексы диспансерного обследования, которые использовались в том числе и при проведении диспансеризации 14-летних подростков в 2011 и 2012 гг., и при проведении профилактических медицинских осмотров в 2013 году.

Мы сравнили показатели патологической пораженности у детей одного и того же возраста — 14 лет, осмотренных в 2011 году, в 2012 и в 2013 годах. К сожалению, динамика оказалась такой же — на фоне снижения численности подростков состояние их здоровья ухудшается.

Отметим, что вся проводимая нами работа при проведении профилактических осмотров направлена не столько на констатацию фактов высокой заболеваемости, сколько на снижение таковой путем раннего выявления патологических отклонений и своевременного назначения терапии или оздоровительных мероприятий.

В связи с этим мы оценили выявляемость отклонений и заболеваний в 2013 году у детей в возрасте 14 лет и сравнили их с данными 15 и 16-летних подростков (т. е. тех детей, которых осматривали в 2011 году и в 2012 г. как 14-летних подростков). Оказалось, что в целом патологическая пораженность, показатели впервые выявленной патологии с возрастом, при проведении последующих осмотров одних и тех же детей, снижается, что в определенной степени позволяет нам надеяться, что проводимая нами работа имеет эффект и мы выполняем поставленные перед нами задачи. Несомненно, существенную роль в этом играет организация медицинской помощи подросткам.

В Свердловской области существует обширная сеть лечебных учреждений, создана трехуровневая система оказания медицинской помощи, увеличивается число мест в дневных стационарах. Другими словами, у нас есть где лечить, чем лечить и даже, с учетом медперсонала, оказывающего стационарную помощь, — кем лечить.

Во всех округах Свердловской области активно работают 6 центров здоровья для детей и подростков, реализуется постановление Правительства Свердловской области о мерах по обеспечению отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков. Расширяется сеть отделений реабилитации в учреждениях здравоохранения: 10 центров реабилитации развернуто в учреждении 3-го уровня — Научно-практическом центре «Бонум», где подросткам оказывается высокотехнологичная помощь. Готовится к открытию центр репродуктивного здоровья детей и подростков.

С целью достижения положительных сдвигов в состоянии здоровья детского населения на базе Научно-практического центра «Бонум» создан Центр мониторинга и анализа диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и реабилитации несовершеннолетних. Все это позволяет держать на контроле состояние каждого пациента.

Однако если снова обратить внимание на показатели заболеваемости, полученные при осмотре 14-летних детей, и сравнить их с аналогичными показателями 2011–2012 гг., то окажется, что по ряду классов болезней, несмотря на снижение патологической пораженности в целом, мы получили рост показателей по таким классам болезней, как болезни нервной системы, болезни глаза, болезни костно-мышечной системы. Мы уже давно называем эти болезни профессиональными заболеваниями школьников. Но это означает также, что без межведомственного подхода обозначенную проблему решить не представляется возможным.

Школьное здравоохранение является одним из главных резервов для активного внедрения здоровьесберегающих технологий и профилактических мероприятий. В нашей области давняя и очень плодотворная работа с Министерством общего и профессионального образования Свердловской области. Совместные приказы по профилактике заболеваний, по лицензированию медицинской деятельности в образовательных учреждениях, по внедрению площадок для отработки и внедрения профилактических технологий на базе образовательных учреждений — далеко не полный перечень нашей совместной работы.

Особое место в этой работе, на наш взгляд, должно отводиться кабинетам здоровья в школах. На сегодняшний день на пилотных площадках уже работают 7 таких кабинетов. Интегрировать в учебный, образовательный процесс простые, но такие важные знания, как вопросы гигиены, вопросы здорового питания, обоснованности вакцинации, культуры взаимоотношений, правила работы за компьютером, формирование ответственности за собственное здоровье и многое другое — вот задача таких кабинетов, как методических центров в образовательном учреждении. В задачи центров здоровья для детей медицинских организаций входит выявление факторов риска, способствующих ухудшению здоровья. И мы выявляем их более чем у 70 % обследованных. Научить, воспитать, образовать ребенка по нивелированию этих факторов — несомненно удел педагога.

В настоящее время мы ставим перед собой задачу: разработать комплексную систему организации медицинского обеспечения в образовательных учреждениях с участием детских поликлиник, детских центров здоровья, клиник по внедрению профилактических технологий, воспитанию мотивации к здоровому образу жизни и выявлению детей, склонных к заболеваниям.

Кстати, частота социально значимых заболеваний у подростков 15–16 лет практически по всем классам, за исключением туберкулеза, за 2013 год выросла по сравнению с 2012 годом. А в структуре смертности травмы и отравления составляют львиную долю — более 70 %. Это также свидетельствует о том, что работа по снижению заболеваемости у подростков зависит исключительно от межведомственного подхода, от участия самых разных служб и ведомств.

А все это вместе поможет достичь положительных сдвигов в состоянии здоровья молодых людей, а через них и в медико-демографической ситуации региона, в интеллектуальном, трудовом, военном потенциалах страны в целом.