

А.К. Бояр

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

Научный руководитель: ст. преп. А.В. Кушнерук

Кафедра гигиены детей и подростков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.K. Boyar

CURRENT TRENDS IN ADOLESCENT HEALTH

Tutor: senior lecturer A.V. Kushneruk

Department of Hygiene of Children and Adolescents

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Проанализированы и интерпретированы данные о состоянии здоровья подростков и патологической пораженности когорты, ранжированы согласно встречаемости отдельные нозологические формы и группы заболеваний; патологическая пораженность – $85,2 \pm 1,1\%$.

Ключевые слова: гигиеническая оценка, патологическая пораженность, современные тенденции в здоровье подростков.

Resume. Data on the state of health and pathological damage of the cohort were analyzed and interpreted, individual nosological forms and groups of diseases were ranked according to the occurrence; revealed pathological involvement of the cohort $85.2 \pm 1.1\%$.

Keywords: hygienic assessment, pathological affection, current trends in the health of adolescents.

Актуальность. Состояние здоровья в подростковом возрасте оказывает влияние на здоровье на протяжении всей жизни. Для общественного здравоохранения подход с точки зрения всего жизненного цикла является важным направлением. События одного периода жизни влияют на события других периодов и подвержены их влиянию. Таким образом, здоровье и развитие на протяжении подросткового периода отражается на состоянии здоровья в течение взрослой жизни и, в конечном итоге, на здоровье и развитии следующего поколения [1]. Эффективные действия по выявлению проблемных точек в состоянии здоровья подростков, поиск причин и путей профилактики обеспечивают сохранность инвестиций общественного здравоохранения в благополучие населения [2].

Цель: гигиеническая оценка состояния здоровья подростков на современном этапе.

Материал и методы. В данной работе было задействовано 110 исследуемых, 96,4% которых составляют лица в возрасте от 15 до 16 лет. Гигиеническая оценка состояния здоровья проводилась путем анализа результатов медицинских осмотров учащихся (медицинская справка о состоянии здоровья форма 1 здр/у-10). Статистическая обработка проводилась с помощью программы Microsoft Excel. Достоверность различий исследуемых показателей в сравниваемых группах оценивалась с расчетом t – критерия Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. В настоящее время наблюдается тенденция снижения количества детей и подростков с I группой здоровья и увеличение доли III–IV. В результате анализа медицинской документации выявлено, что I группу здоровья имеют только $9,8 \pm 0,9\%$ подростков, II группу – $47,5 \pm 1,6\%$, III группу – $41 \pm 1,6\%$ уча-

щихся. Вместе с тем подростков с IV группой не выявлено. По результатам медицинских обследований все осмотренные подростки были распределены на медицинские группы для занятий физической культурой. Основную группу по физкультуре имеют $37,3 \pm 1,5\%$ учащихся, подготовительную – $40,7 \pm 1,5\%$, специальную медицинскую (СМГ) – $13,6 \pm 1,1\%$, в лечебной физической культуре (ЛФК) нуждаются $8,5 \pm 0,9\%$ (рисунок 1).

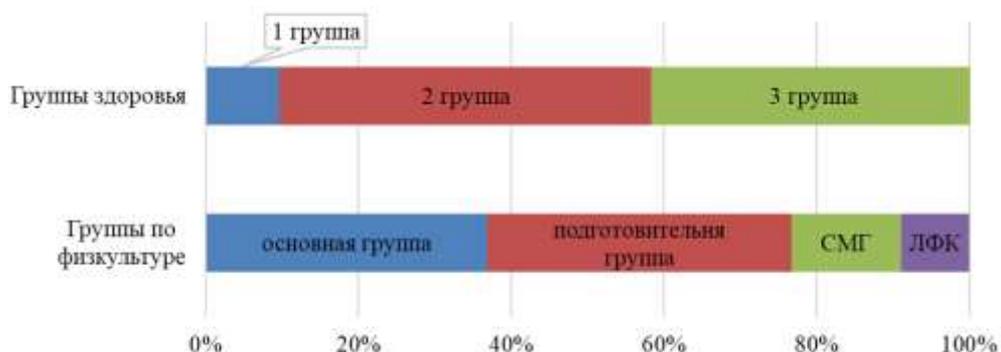


Рис. 1 – Структура когорты по группам здоровья и группам по физкультуре

Общая патологическая пораженность когорты составила $88,5 \pm 1,1\%$. В структуре заболеваемости первое ранговое место заняли болезни глаза и его придаточного аппарата (регистрируются у $65,6 \pm 1,6\%$ подростков), второе – болезни костно-мышечной системы (выявлены у $62,3 \pm 1,5\%$ учащихся). Третье место в структуре морфофункциональных отклонений заняли болезни органов дыхания, которые встречаются у $27,9 \pm 1,4\%$ обучающихся, четвертое место – патологии нервной системы (удельный вес составил $6,6 \pm 0,8\%$). Статистически достоверно ($p > 0,05$) выше показатель пораженности девушек болезнями глаза и его придаточного аппарата ($68,0\%$), чем у молодых людей ($41,7\%$) (рисунок 2).



Рис. 2 – Патологическая пораженность в гендерных группах

Пораженность исследуемых заболеваниями глаза и его придаточного аппарата в $87,6 \pm 1\%$ случаев выражается в наличии миопии разной степени: у $59,4 \pm 1,5\%$ подростков имеется миопия слабой степени, у $21,9 \pm 1,3\%$ - средней, у $6,3 \pm 0,8\%$ - высокой, также $9,4 \pm 0,9\%$ учащихся имеют астигматизм и спазм аккомодации. Два и более диагноза по данному классу болезней имеют $15,6 \pm 1,1\%$ подростков (рисунок 3).

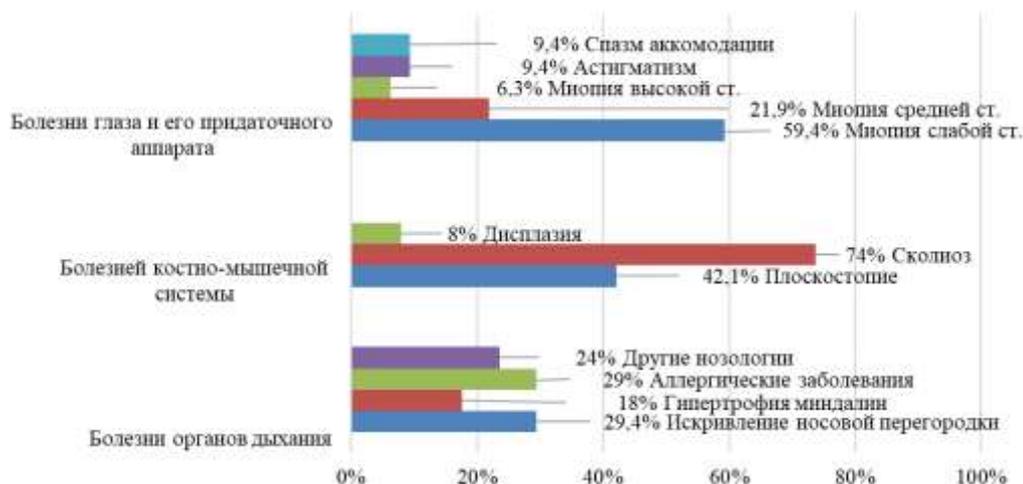


Рис. 3 – Пораженность когорты заболеваниями зрительной, костно-мышечной и дыхательной систем

Заключение. При анализе данных когорты выявлено, что I группу здоровья имеют $9,8 \pm 0,9\%$ подростков, II группу – $47,5 \pm 1,6\%$, III группу – $41 \pm 1,6\%$, полученные данные согласуются с данными литературы по проблеме, доля подростков, имеющих медицинские ограничения по занятиям спортом, составила $62,7 \pm 1,5\%$, статистически достоверно отсутствие различий в распределении по группам здоровья и группам по физической культуре между девушками и молодыми людьми ($p < 0,05$). Выявлена патологическая пораженность когорты $85,2 \pm 1,1\%$: первое ранговое место заняли болезни глаза и его придаточного аппарата (регистрируются у $65,6 \pm 1,6\%$ подростков), второе – болезни костно-мышечной системы (выявлены у $62,3 \pm 1,5\%$ учащихся). Третье место в структуре морфофункциональных отклонений заняли болезни органов дыхания, которые встречаются у $27,9 \pm 1,4\%$ обучающихся, четвертое место – патологии нервной системы (удельный вес составил $6,6 \pm 0,8\%$), статистически достоверно пораженность девушек болезнями глаза и его придаточного аппарата выше, чем молодых людей ($p < 0,05$), сочетанная патология (3 и более нозологии) регистрируются у $57,4 \pm 1,6\%$ исследуемых.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 3 тезиса, получено 3 акта внедрения в образовательный процесс (кафедры гигиены детей и подростков, эпидемиологии, общей гигиены БГМУ).

Литература

1. Шестидесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 16-24 мая 2011 г.: резолюции и решения, приложения [Электронный ресурс] // Всемир. орг. здравоохранения. – 2011. – Режим доступа: [https:// apps.who.int/ iris/handle / 10665/106804](https://apps.who.int/iris/handle/10665/106804) – Дата доступа: 01.11.2021.
2. Состояние здоровья детей и подростков в Европе [Электронный ресурс] // Всемир. орг. здравоохранения. – 2018. – Режим доступа: [https:// apps.who.int /iris/ handle/ 10665/325071?locale-attribute=ru](https://apps.who.int/iris/handle/10665/325071?locale-attribute=ru) – Дата доступа: 01.11.2021.