

Бобыр А.В., Рытвинский М.Л.
**ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ
БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Анализ здоровья детей, проживающих в детском доме, является крайне важным аспектом их благополучия и развития. Дети из этой группы имеют особые потребности в медицинском наблюдении из-за отсутствия у них опекуна. Осуществление анализа состояния здоровья детей из детских домов позволяет выявить наличие заболеваний, в том числе на ранней стадии, с дальнейшим проведением соответствующих лечебных мероприятий и профилактических мер.

Цель: выяснить особенности заболеваемости детей, оставшихся без попечения родителей.

Материалы и методы. Проведен анализ медицинских карт амбулаторного больного 94 пациентов (45 из них обслуживаются в УЗ «20-я городская детская поликлиника», 49 пациентов находятся в ГУО «Детский дом №5 г. Минска»). У исследуемых пациентов был изучен анамнез жизни, в том числе перенесённые заболевания, которые были разделены на категории: «Частые острые респираторные заболевания», «Речевые расстройства», «Тонзиллиты и гипертрофия аденоидов», «Аллергические заболевания», «Болезни сердца», «Болезни позвоночника», «Грыжи», «Дерматологические заболевания», «Болезни мочевыделительной и половой систем», «Анемии», «Доброкачественные новообразования» и др. Все пациенты были разделены на две группы в зависимости от их социального положения: 1-я группа – 45 детей (19 мальчиков, 26 девочек), проживающих в благополучных семьях (средний возраст 14 лет) и обслуживаемых в УЗ «20-я городская детская поликлиника» (г. Минск); 2-я группа – 49 детей (35 мальчиков, 14 девочек), находящихся в ГУО «Детский дом №5 г. Минска» (средний возраст 11,5 лет). Наличие хронических заболеваний различных органов и систем организма к моменту исследования учитывалось как исход, а принадлежность детей ко второй (воспитанники детского дома) группе была отнесена к факторам риска. Статистическая обработка данных проводилась с помощью критерия Хи-квадрат (χ^2) и критерия Фишера (ϕ). Уровень $p < 0,05$ рассматривался как статистически значимый.

Результаты и их обсуждение. Выявлена статистическая значимость различий между уровнем заболеваемости детей первой и второй групп с превалированием числа болеющих во второй группе (воспитанники детского дома) в следующих категориях: «Болезни позвоночника» ($\chi^2=6,042$, $p < 0,05$), «Тонзиллиты и гипертрофия аденоидов» ($\chi^2=15,201$, $p < 0,05$). Коэффициент $\phi=0,254$ (прямая связь средней силы) и $\phi=0,402$ (прямая относительно сильная связь) соответственно.

Во второй группе (дети из благополучных семей) число болеющих превалировало в таких категориях, как «Аллергические заболевания» ($\chi^2=5,753$, $p < 0,05$), связь прямая средней силы ($\phi=0,247$); «Болезни мочевыделительной и половой систем» ($\chi^2=8,162$, $p < 0,05$), связь прямая средней силы ($\phi=0,295$); «Анемии» ($\chi^2=5,750$, $p < 0,05$), связь прямая средней силы ($\phi=0,247$).

Статистически значимого влияния принадлежности детей к первой или второй группе на уровень заболеваемости среди других категорий не выявлено ($\chi^2 < 3,841$, $p > 0,05$).

Выводы. Выявлено, что у детей, находящихся в детском доме, по сравнению с детьми из благополучных семей, чаще встречаются болезни позвоночника, тонзиллит и гипертрофия аденоидов. У детей из благополучных семей чаще встречаются аллергические заболевания, болезни мочевыделительной и половой систем, анемии. Такие результаты могут быть связаны с особенностями факторов среды, в которых находятся дети, а также с неравным доступом детей двух групп к медицинским услугам.