

Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения г. Могилева

В 2011 году уровень общей заболеваемости (первичной) детского населения г. Могилева по сравнению с прошлогодним показателем снизился на 7,2% с 1832,27 случаев заболеваний на 1000 детского населения до 1699,74 случаев на 1000 детей (рис. 15).

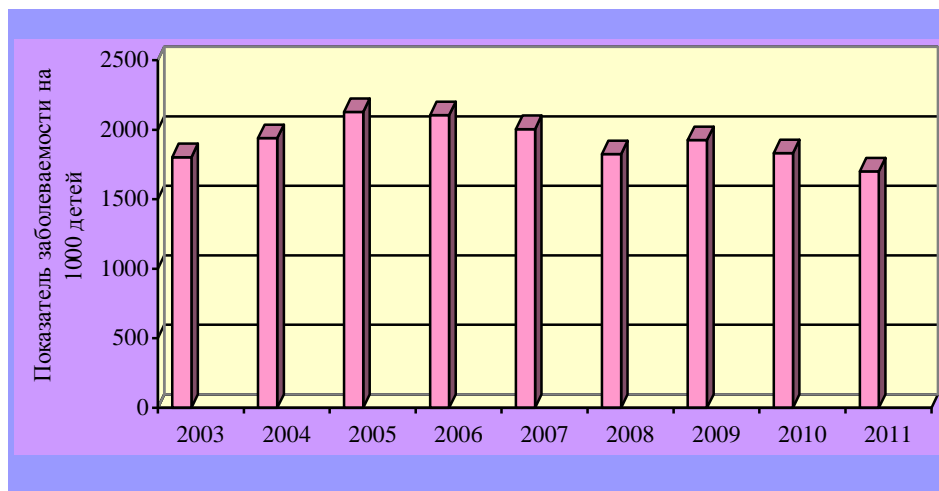


Рис. 15. Динамика общей заболеваемости детского населения г. Могилева за 2003-2011гг.

В 2011 году отмечалось снижение заболеваемости детей г. Могилева практически по всем классам болезней. Наиболее заметное снижение отмечается по следующим нозологиям: болезни эндокринной системы – в 1,9 раза по сравнению с 2010 годом, в том числе болезням щитовидной железы – в 2,9 раза; новообразования – в 1,5 раза, болезни системы кровообращения – в 1,4 раза, болезни костно-мышечной системы – в 1,7 раза, болезни мочеполовой системы – в 1,4 раза.

Также снизился уровень заболеваемости

- инфекционными болезнями – на 11,3%;
- болезнями крови – на 5,9%;
- болезнями нервной системы – на 12,6%;
- болезнями органов дыхания – на 4,8%;
- болезнями кожи и подкожной клетчатки – на 18,4%;
- врожденными аномалиями – на 3,3%;
- травмы, отравления, внешние причины – на 10,4%.

На том же уровне остался уровень заболеваемости психическими расстройствами (17,72 сл. на 1000 детского населения в 2010 году и 17,7 сл. на 1000 детского населения в 2011 году).

К сожалению, в 2011 году вырос уровень заболеваемости детей сахарным диабетом (рост в 3,8 раза по сравнению с 2010 годом) и ожирением (рост в 1,5 раза)

Актуальным разделом детского здоровья является профилактика «школьных болезней»: – уровень заболеваний глаза и его придаточного аппарата среди детей по сравнению с прошлогодним показателем снизился на 8,7%, в то же время среди подростков – увеличился на 3,9%; уровень заболевания миопией снизился среди детей в 5 раз, среди подростков вырос на 30,5%; - уровень болезней уха и сосцевидного отростка у детей снизился на 8,9%, в то время как среди подростков вырос на 12%; - уровень болезней органов пищеварения – снизился на 31,8% среди детей и на 59,4% среди подростков.

Уровень заболеваемости болезнями органов пищеварения увеличивается по мере роста ребенка – с 6,35 случаев заболевания на 1000 детей в возрасте до 1 года до 79,02 случаев на 1000 среди подростков и 104,69 случаев заболевания на 1000 подростков-юношей.

Аналогичная зависимость наблюдается и с регистрацией травм среди детей. В данном случае показатель травматизма колеблется от 6,09 случаев травм на 1000 детей в возрасте до 1

года до 167,41 случаев на 1000 в целом среди подростков и 180,76 случаев среди подростков-юношей (рис. 16).

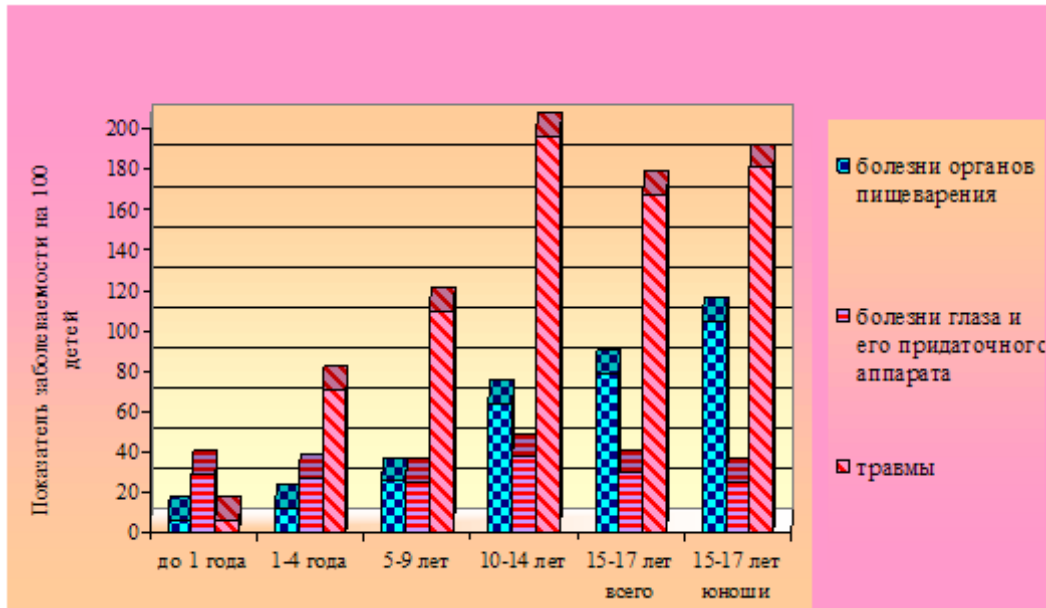


Рис. 16. Уровень заболеваемости детей по отдельным нозоформам в различных возрастных группах в 2011 году

Показатель общей заболеваемости подростков г. Могилева по сравнению с прошлогодними данными вырос на 3,4% (с 1362,15 случаев заболевания на 1000 подросткового населения в 2010 году до 1408,49 случаев заболевания в 2011 году).

Отмечается снижение заболеваемости подростков по следующим классам болезней – новообразования – на 73,7%, болезни эндокринной системы – на 59,6%, болезни органов пищеварения – на 37,3%, болезни кожи и подкожной клетчатки – в 2,4 раза. По остальным нозологиям регистрируется рост заболеваемости: уровень инфекционных заболеваний среди подростков вырос на 13,2%, болезни системы кровообращения – на 84,8%, болезни органов дыхания – на 13,5%, болезни костно-мышечной системы – на 11,2%, мочеполовой системы на 87,2%, врожденные аномалии (за счет выявления врожденных аномалий системы кровообращения и мочевой системы) – в 2,2 раза, травмы, отравления и другие внешние причины – на 8,3%.

Вызывает беспокойство рост психических расстройств и расстройств поведения среди подростков – по сравнению с прошлогодним показателем здесь наблюдается рост на 7,3%, причем высокий уровень данной патологии наблюдается на протяжении ряда лет (рис. 17).

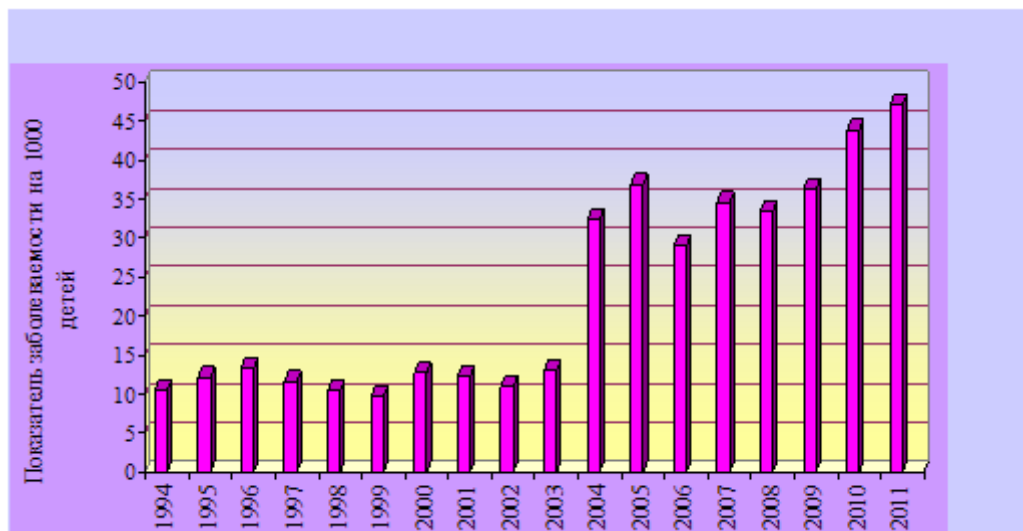


Рис. 17. Динамика заболеваемости подростков г. Могилева психическими расстройствами и расстройствами поведения за 1994-2011гг.

При анализе заболеваемости по возрастам установлено, что наиболее высокие показатели заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте 1-4 года (2237,96 случаев на 1000 детей данного возраста) и в возрасте 5-9 лет (1688,52 случаев на 1000 детей данного возраста), в основном за счет высоких показателей заболеваемости органов дыхания (1890,86 и 1301,54 случаев заболевания на 1000 детей соответственно) и инфекционными и паразитарными заболеваниями (119,96 и 75,68 случаев заболевания на 1000 детей соответственно).

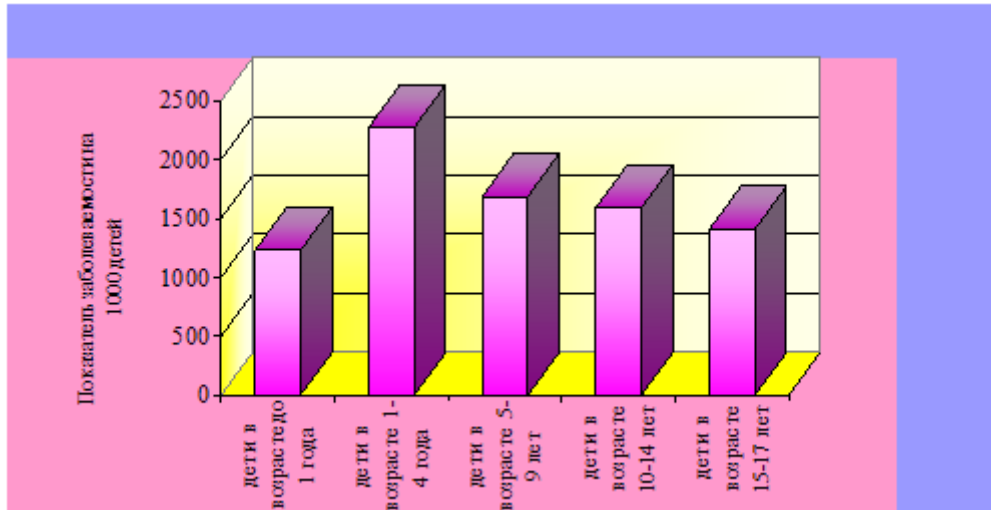


Рис. 18. Уровень общей (первичной) заболеваемости детского населения в различных возрастных группах в 2011 году

В структуре заболеваемости детского населения в возрасте 0-14 лет на 1-м месте традиционно находятся болезни органов дыхания – 78,0%, на втором – травмы, отравления, другие внешние причины – 6,0%, на третьем – инфекционные заболевания – 4,4%, далее идут болезни уха – 2,8%, болезни органов пищеварения – 1,6% и болезни кожи и подкожной клетчатки – 1,5% (рис. 19).

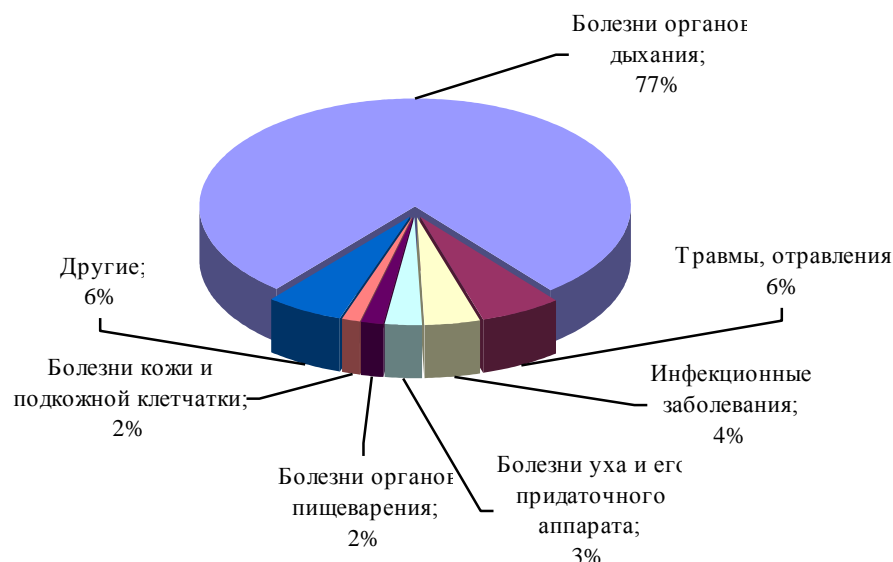


Рис. 19. Структура заболеваемости детского населения г. Могилева в 2011 году

Отмечаются особенности в структуре заболеваемости в различных возрастных категориях. Так, удельный вес инфекционных заболеваний максимальный в раннем детском возрасте – 6,74%, с возрастом снижается до 2,15% у детей 10-14 лет. Напротив, заболевания органов пи-

щеварения регистрируются в возрасте до года всего в 0,52% случаев, а в возрасте 10-14 лет уже в 4,04% случаев и занимают в этом возрасте 3-е место в структуре заболеваемости. Растет с возрастом также удельный вес эндокринных заболеваний с 0,06% в возрасте до 1 года до 1,08% в возрасте 10-14 лет (за счет роста болезней щитовидной железы, сахарного диабета и ожирения).

Здоровье детей и подростков – результат многих слагаемых. Оно складывается из уровня физического, умственного, функционального развития в различные возрастные периоды, состояние адаптационно-приспособительных реакций в процессе роста, заболеваемости. В детском возрасте отмечается интенсивный процесс роста и развития организма, происходит его биологическое и социальное созревание. Именно для этого возрастного периода характерна большая ранимость, большая чувствительность к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды.

В связи с этим, основной целью работы в области гигиены детей и подростков является создание и поддержание оптимальных гигиенических условий проведения учебно-воспитательного процесса, организации питания и оздоровления, формирование здорового образа жизни детского населения. Эта цель является определяющей при стремлении к повышению эффективности осуществления государственного санитарного надзора за выполнением нормативных и правовых актов в вышеуказанных направлениях.

В целях повышения эффективности работы по укреплению здоровья детей и улучшения условий воспитания и обучения в учреждениях образования специалистами санитарной службы города Могилева была активизирована работа с органами власти - в Могилевском горисполкоме, Могилевском горсовете депутатов, отделах образования города рассмотрено 9 вопросов по вопросам гигиены детей и подростков, направлено 20 информационных писем в адрес председателя и заместителя горрайисполкомов, глав администраций. Активно проводилась работа отделения со СМИ: дано 2 интервью для телевидения, 4 радиointerview, опубликовано 4 статьи, организовано и проведено 10 семинаров по различным гигиеническим вопросам укрепления состояния здоровья подрастающего поколения, обеспечения благоприятных условия воспитания и обучения.

Санитарной службой повышена требовательность по обеспечению условий организации обучения при подготовке общеобразовательных учреждений к новому 2011/2012 учебному году. В период подготовки детских и подростковых учреждений к новому учебному году санитарной службой было выдано 146 предписаний, выполнение которых составило 87%. За невыполнение предписаний привлечены к административной ответственности (оштрафованы) начальники отделов образования администраций Ленинского и Октябрьского районов г. Могилева. Кроме того, в течение 2010/2011 учебного года за нарушение требований санитарного законодательства, в том числе за невыполнение предписаний санитарной службы привлечены к административной ответственности (оштрафованы) 69 работников общеобразовательных учреждений.

В результате проводимой работы к новому учебному году выполнен капитальный ремонт пищеблоков детского центра развития № 1, технологического профессионально-технического колледжа; ремонт кровель в 19 учреждениях образования; ремонт санузлов и сантехники в 12 учреждениях; замена оконных блоков в 7 учреждениях; замена асфальтобетонного покрытия в 2 учреждениях. Во всех учреждениях образования проведен косметический ремонт внутренних помещений, спортивного и игрового оборудования. Для пищеблоков школ и ДДУ приобретено дополнительно 44 единицы холодильного и 67 единиц технологического оборудования. Для обеспечения учебно-воспитательного процесса приобретено 27 компьютеров; 1504 единицы мебели; 347 единиц спортивного инвентаря и оборудования.

Результатом реализованных совместно с администрацией учебно-воспитательных учреждений, органов образования мероприятий стало увеличение в 2011 году количества объектов низкой группы риска до 34,9%. В 2011 году на контроле отделения гигиены детей и подростков УЗ «МЗЦГЭ» находилось 278 объектов, из них 97 объект низкой группы риска (34,9% от общего количества объектов), к средней группе риска отнесено 156 объектов (56,1% от общего количества объектов), высокую группу риска составляют 25 учреждений образования (9% от общего количества объектов) (рис. 20).

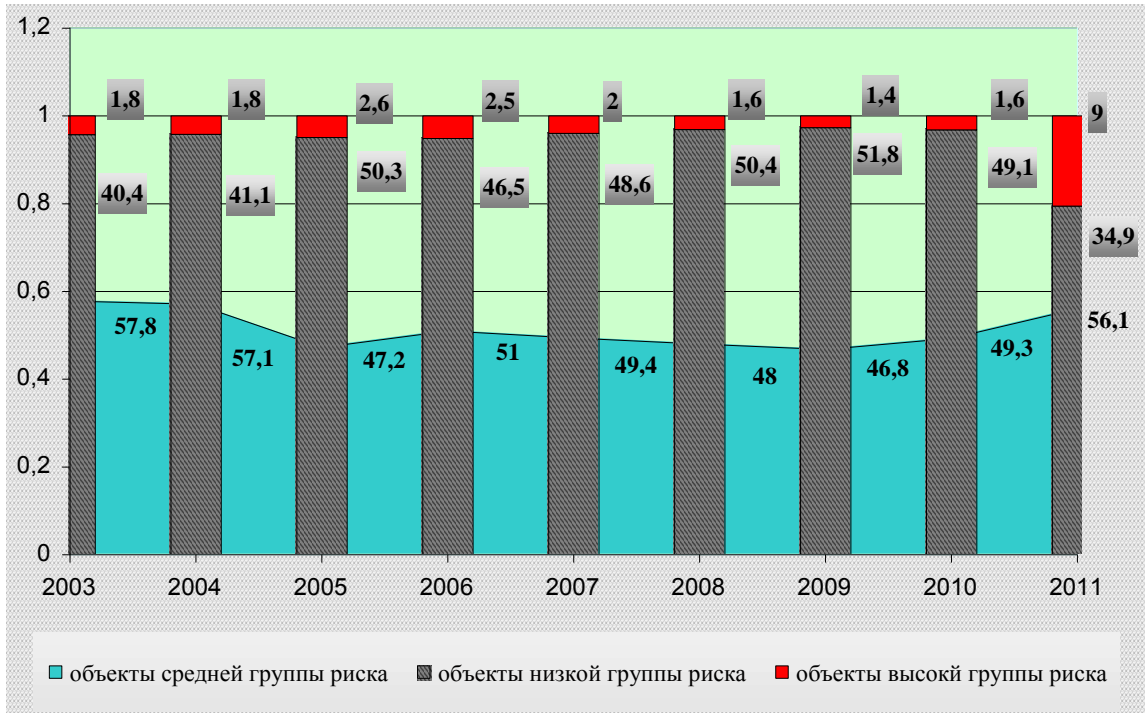


Рис. 20. Удельный вес объектов высокой, средней и низкой группы риска среди учреждений образования г. Могилева в 2003-2011гг.