

### 1.3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения Могилевского района

Уровень общей заболеваемости (первичной) детского населения Могилевского района по сравнению с прошлогодним показателем снизился на 11% - с 1100,72 случаев на 1000 детского населения (0-14 лет) до 979,10 случаев на 1000 детей (рис. 10).

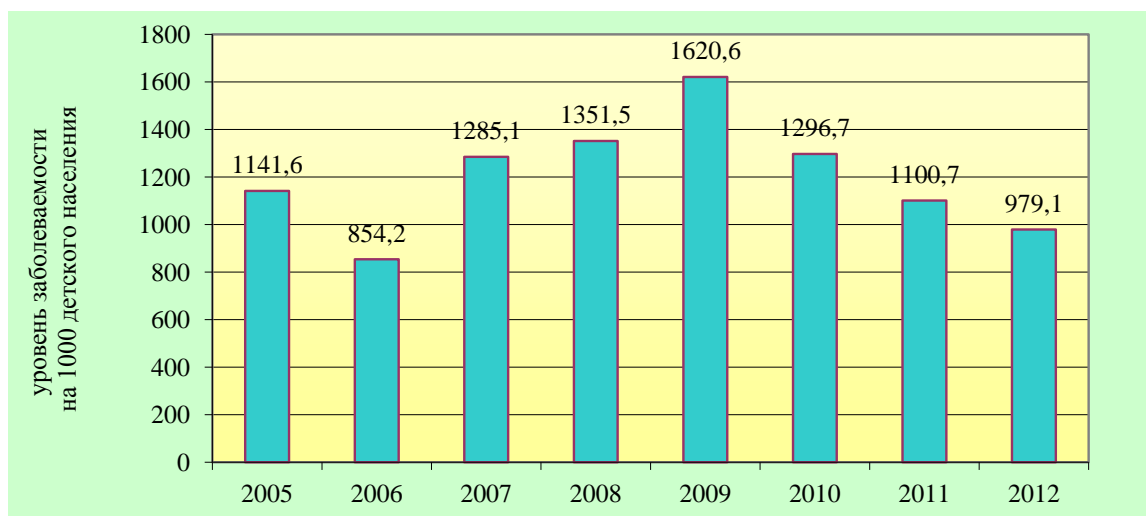


Рис. 10. Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) Могилевского района за 2005-2012гг.

В динамике за последние 5 лет отмечается значительное снижение заболеваемости детского населения Могилевского района (0-14 лет) на 27% (с 1351,54 до 979,10 случаев на 1000 детского населения) (рис. 11).

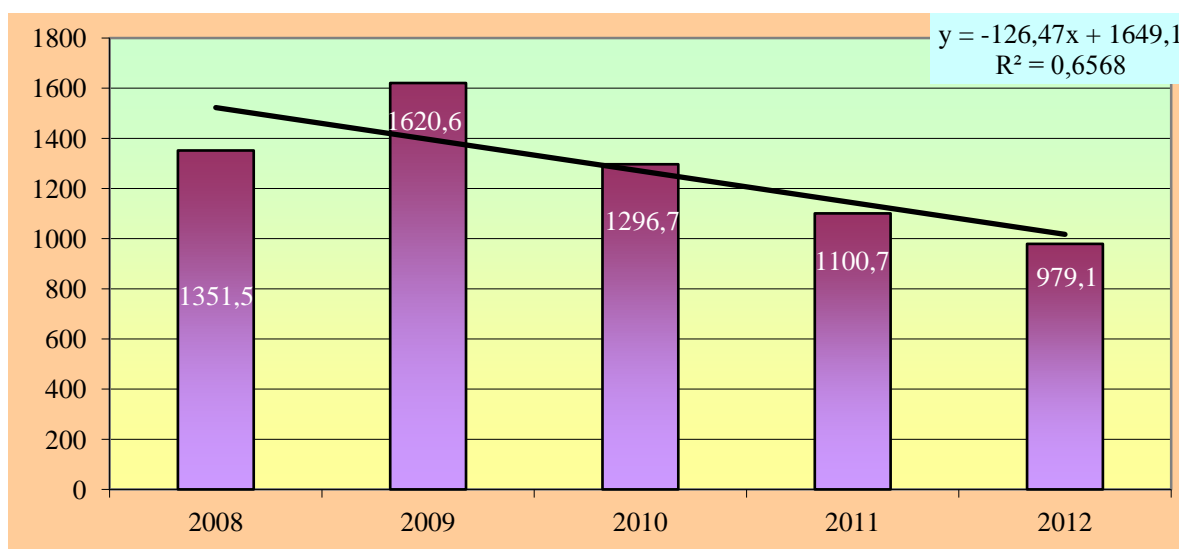


Рис. 11. Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) Могилевского района за 2008-2012гг.

В 2012 году отмечалось снижение заболеваемости среди детского населения (0-14 лет) Могилевского района в сравнении с 2008 и 2011 годами по следующим классам болезней:

- болезни крови и кроветворных органов по сравнению с 2008 годом – на 57%, за счет значительного снижения заболеваний железodefицитной анемией;
- врожденные аномалии развития (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – по сравнению с 2011 годом на 45,1%;
- отмечено заметное снижение новообразований по сравнению с 2008 годом – на 39%;

- болезни кожи и подкожной клетчатки – по сравнению с 2011 годом на 37%;
- болезни мочеполовой системы – по сравнению с 2011 годом на 34,5%;
- болезни органов дыхания – на 42,5% и 15,3% соответственно;
- болезни органов пищеварения – по сравнению с 2011 годом на 17,5%;
- болезни уха и сосцевидного отростка – по сравнению с 2011 годом на 8,7%;
- болезни нервной системы – по сравнению с 2011 годом на 7,7%.

Наряду со снижением заболеваемости по ряду классам болезней наблюдается рост заболеваемости по сравнению с 2011 годом, а именно:

- болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ – в 4 раза;
- значительно увеличился рост психических расстройств и расстройств поведения – в 2,8 раза;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – в 1,6 раза;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – в 1,1 раза;
- травмы и отравления – в 1,08 раза.

Уровень заболеваемости болезнями нервной системы увеличивается по мере роста ребенка – в 2012 году в дошкольном возрасте заболеваемость составляла 0 – 2,38 случаев на 1000 детей в возрасте до 1 года и 1-4 года соответственно, в школьном возрасте заболеваемость резко возрастает до 7,76 – 34,59 сл. на 1000 детей возраста 5-9 лет и 10-14 лет соответственно.

Обратная зависимость по возрасту наблюдается с регистрацией инфекционных и паразитарных болезней, болезней кожно-мышечной и мочеполовой систем. Так, показатель инфекционных и паразитарных болезней снижается с 46,62 на 1000 чел. у детей младше 1 года до 0,79 на 1000 чел. у детей в возрасте 10-14 лет.

Особое внимание нужно уделить на регистрацию новообразований среди детей до 1 года – данная патология регистрируется в 23,32 сл. на 1000 человек; в возрасте 1-4 года заболеваемость составляет 2,38 сл. на 1000 детей, в 10-14 лет – 1,57 сл. на 1000 детей.

Среди детского населения Могилевского района преобладают заболевания органов дыхания – 639,07 сл. на 1000 человек, при чем основной удельный вес от общего числа приходится на респираторные инфекции верхних дыхательных путей и составляет 99%, что на 3% больше чем в 2011 году; болезни глаза и его придаточного аппарата- 49,92 сл. на 1000 населения, травмы и отравления – 63,4 на 1000 человек, инфекционные и паразитарные заболевания – 50,64 сл. на 1000 человек, болезни органов пищеварения – 32,16 сл. на 1000 населения (рис. 12).

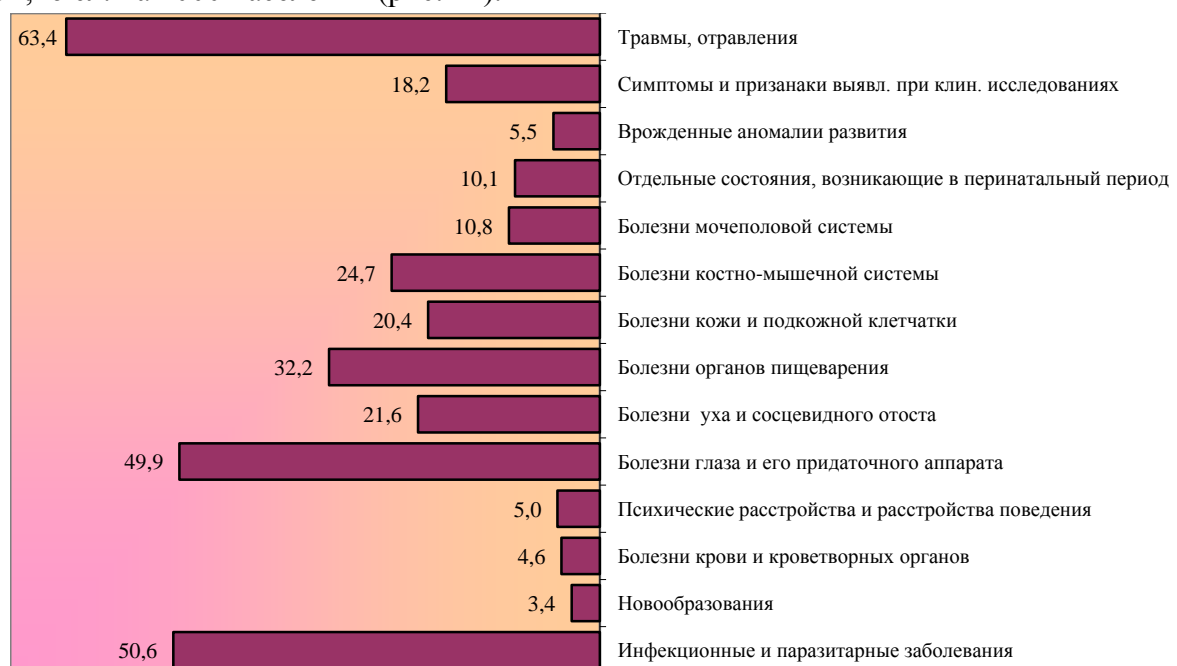


Рис. 12. Заболеваемости детского населения Могилевского района по классам отдельных болезней в 2012 году

Наиболее низкая заболеваемость детского населения наблюдается болезнью крови и кроветворных органов (4,6 на 1000 населения), врожденные аномалии развития (5,5 на 1000 населения), психические расстройства и расстройства поведения (5,0 на 1000 населения).

Во всех возрастных группах 1-е место в структуре заболеваемости занимают болезни органов дыхания (64 – 74,21%). В процессе роста структура заболеваемости меняется. Так, для детей 1 года жизни актуальными являются инфекционные заболевания (6,31%), болезни уха и сосцевидного отростка (6,62%), отдельные состояния возникающие в перинатальном периоде (13,25%); у детей 1-4 лет кроме инфекционных и паразитарных заболеваний имеет место быть заболевания болезни глаза и его придаточного аппарата (6,28%), к 10-14 годам растет заболеваемость костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,04%), увеличивается число травм, отравлений к 5-9 лет и составляет 12,37% (рис. 13).

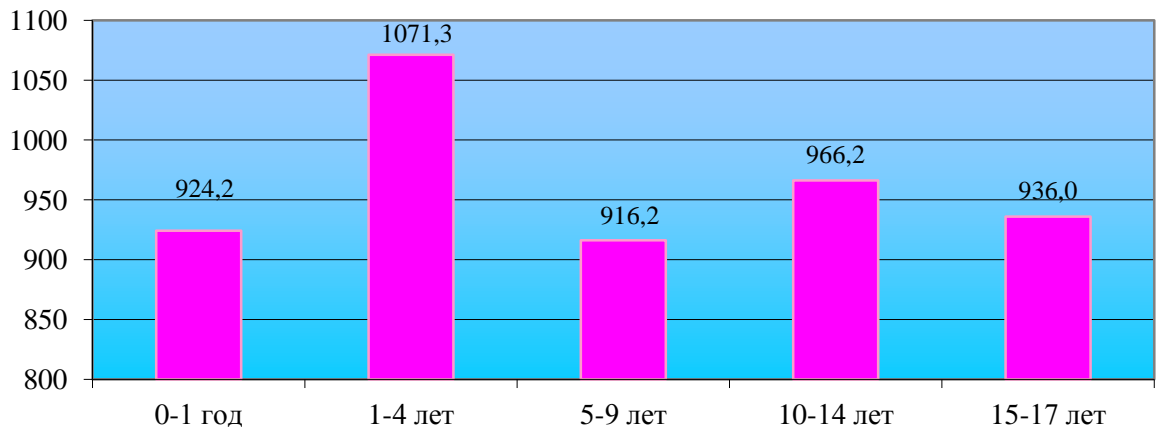


Рис. 13. Уровень заболеваемости детского населения Могилевского района в различных возрастных группах.

Анализируя заболеваемость среди подростков и детского населения с 2005г. по 2012г., можно сказать следующее:

- как среди подростков, так и среди детского населения наблюдается тенденция к снижению заболеваемости;

- наиболее высокая заболеваемость детского населения была зарегистрирована в 2009 году и составила 1620,55 случаев на 1000 населения, что в 1,5 раза выше по сравнению с предыдущим годом; наиболее высокая заболеваемость подростков была зарегистрирована в 2008 году и составила 1719,88 случаев на 1000 населения, что в 1,8 раза выше по сравнению с предыдущим годом (рис. 14).

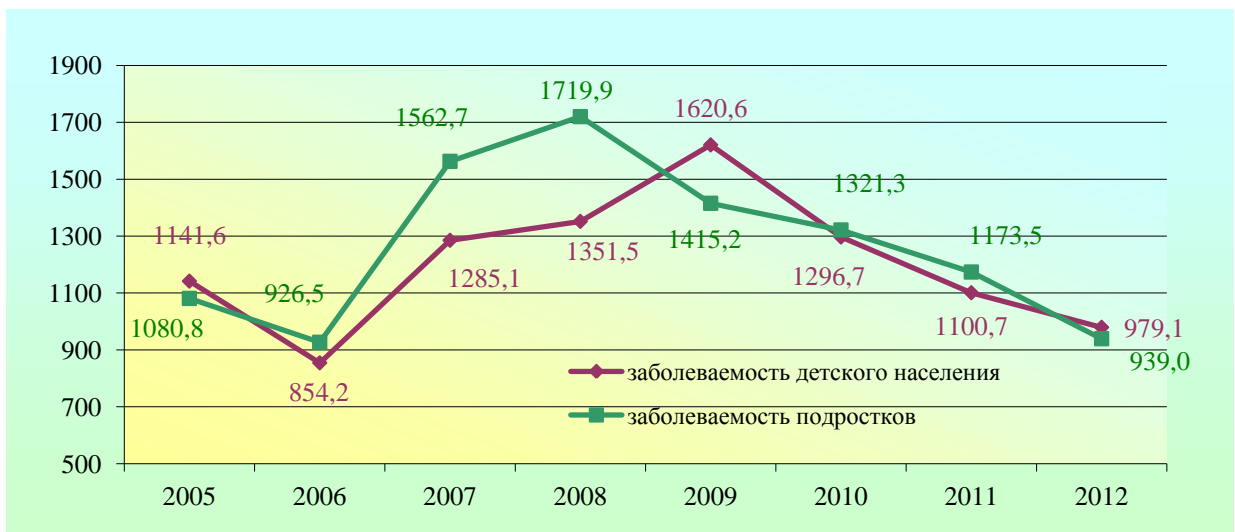
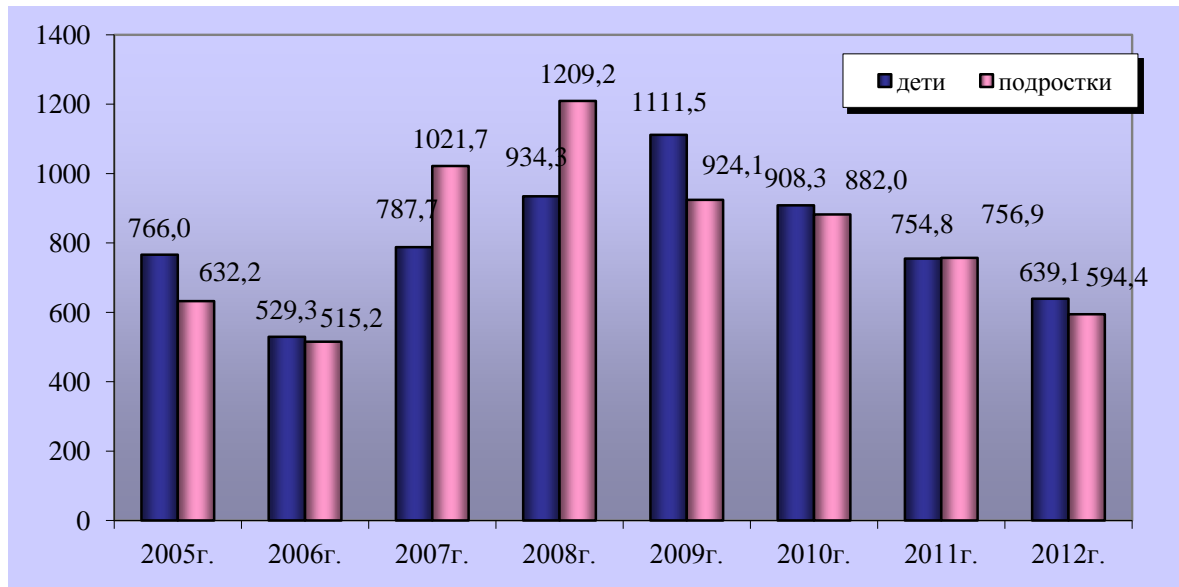


Рис. 14. Динамика заболеваемости детского населения и подростков Могилевского района за 2005-2012гг.

- самый низкий показатель заболеваемости среди детского населения зарегистрирован в 2006 году и составил 529,24 случаев на 1000 населения, что на 22,4% ниже по сравнению с 2012 годом; самый низкий показатель заболеваемости подростков зарегистрирован также в 2006 году и составил 515,24 случаев на 1000 населения, что на 5% ниже по сравнению с 2012 годом;

- среди детского населения наиболее высокий показатель заболеваемости болезнями органов дыхания (639,07 и 594,39 на 1000 населения соответственно), однако с 2009 года наблюдается тенденция к его снижению (рис. 15);

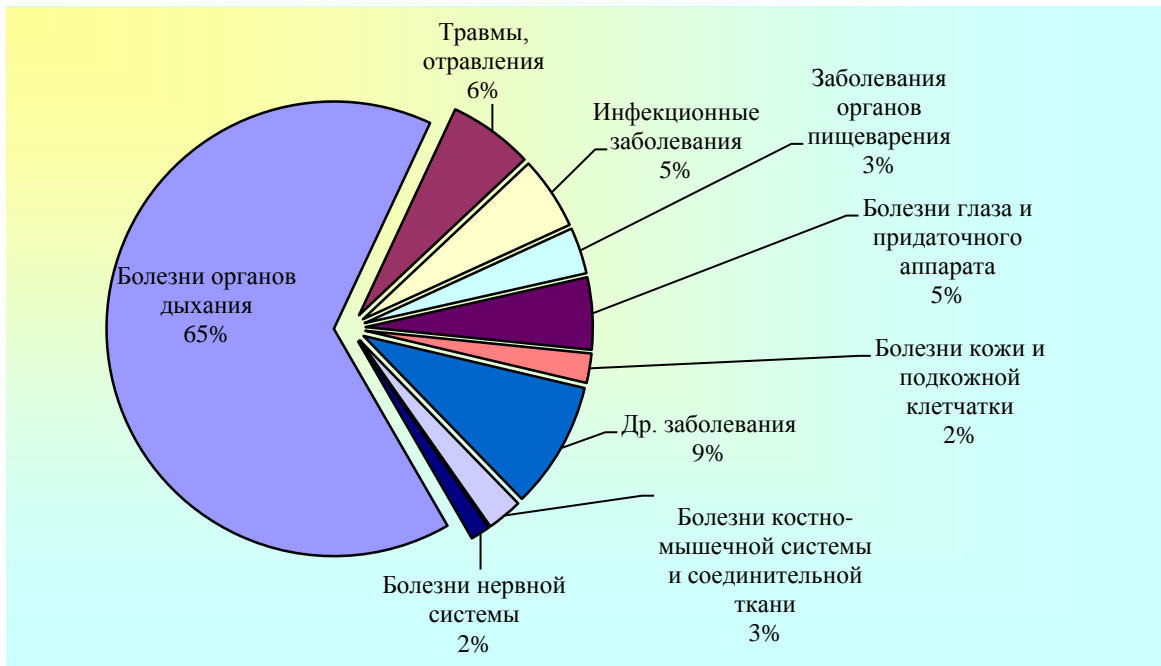


**Рис. 15. Уровни заболеваемости органов дыхания детского и подросткового населения Могилевского района за 2005-2012гг.**

- уровень заболеваемости детского населения инфекционными и паразитарными болезнями на 80% выше, чем у подростков; в основном за счет ветряной оспы (что составляет 75%);

- уровень заболеваемости болезнями кожно-мышечной системы и соединительной ткани, травм и отравлений у подростков в 4 и 2 раза выше соответственно, чем у детского населения.

В структуре заболеваемости детского населения в возрасте 0-14 лет ведущее место занимают болезни органов дыхания – 65,27%, на втором месте – инфекционные заболевания – 5,17%, на третьем болезни глаза и его придаточного аппарата – 5,10%, далее идут заболевания органов пищеварения – 3,28%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 2,52% (рис. 16).



**Рис. 16. Структура заболеваемости детского населения Могилевского района в возрасте 0-14 лет за 2012г.**

Отмечаются особенности в структуре заболеваемости в различных возрастных категориях. Удельный вес некоторых инфекционных и паразитарных болезней у детей <1 года составляет 6,31% и снижается до 3,34% у детей 10-14 лет. У детей в возрасте <1 года наблюдаются в основном кишечные инфекционные заболевания (80% от всех инфекционных заболеваний), в возрасте от 1-4 лет наряду с инфекционными заболеваниями (44%) на втором месте находится ветряная оспа (33% от всех инфекционных заболеваний). Для детского населения в возрасте 5-9 лет доминирует заболеваемость ветряной оспой, удельный вес которой составляет 29% от всех инфекционных заболеваний. В 2012 году не были зарегистрированы во всех возрастных группах детского населения Могилевского района случаи следующих заболеваний: дифтерия, менингококковая инфекция, септицемия, острый полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит.

По сравнению с 2011 годом отмечены единичные случаи вирусного гепатита в возрастной группе 1-4 лет. Единичные случаи коклюша зарегистрированы у детей в возрасте <1 года (2,92 случая на 1000 населения), скарлатина зарегистрирована в группе детей до года, 1-4, 10-14 лет и составила не более 1,2 случая на 1000 детского населения, что в 3 раза меньше по сравнению с 2011 годом.

Наибольший удельный вес некоторых заболеваний от общего веса заболеваний детей определенной группы распределился следующим образом:

- инфекционных и паразитарных болезней в возрасте <1 года составил 6,31%;
- болезни органов пищеварения в возрасте <1 года составил 8,52%;
- болезни органов дыхания в возрасте <1 года составил 36,59%;
- болезни глаза и его придаточного аппарата в возрасте <1 года составил 6,62%;
- болезни органов дыхания у детей в возрасте 1-4 лет составил 74,21%;
- болезни глаза и его придаточного аппарата в возрасте 1-4 лет составил 6,28%;
- инфекционных и паразитарных болезней в возрасте 1-4 года составил 4,73%;
- болезни глаза и его придаточного аппарата у детей в возрасте 5-9 лет составил 4,66%;
- болезни органов пищеварения у детей в возрасте <1 года и составил 6,7%;
- у детей в возрасте 5-9, 10-14 лет увеличиваются случаи травм, отравлений, что составляет 5,17% и 12,37% соответственно.

Анализируя заболеваемость детского населения, наблюдается тенденция к снижению уровней заболеваемости по отдельным классам болезней, что говорит об эффективности проводимых оздоровительных мероприятий среди детского населения.

Состояние здоровья подрастающего поколения – важный показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и прогноз на будущее. Под понятием здоровья детей и подростков следует понимать состояние полного социально-биологического и психического благополучия, гармоничное, соответствующее возрасту физическое развитие, нормальный уровень функционирования всех органов и систем организма и отсутствие заболеваний. 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.

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.

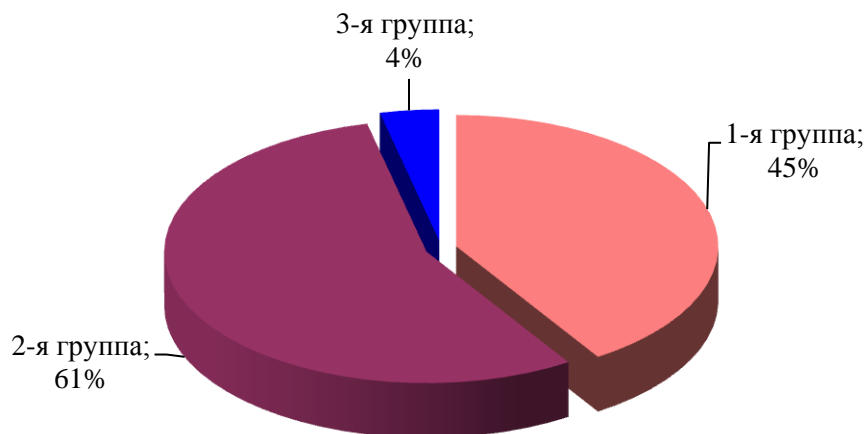
В Могилевском районе функционирует 23 детских дошкольных учреждений, 22 общеобразовательных учреждений, из которых 13 учреждений общего среднего образования, 9 школы-сада, УО «Могилевский государственный ордена трудового красного знамени профессиональный агролесотехнический колледж имени К.П. Орловского», 10 детских школ искусств.

При этом 8 детских дошкольных учреждений относятся к первой группе санитарно-эпидемиологической надежности, что составляет 45% от всех детских дошкольных учреждений; 14 детских дошкольных учреждений относятся ко второй группе санитарно-эпидемиологической надежности и составляет 61%; 1 дошкольное учреждение относится к третьей группе санитарно-эпидемиологической надежности и составляет 4% (рис. 17).



**Рис. 17. Удельный вес детских дошкольных учреждений по группам сан.эпид. надежности**

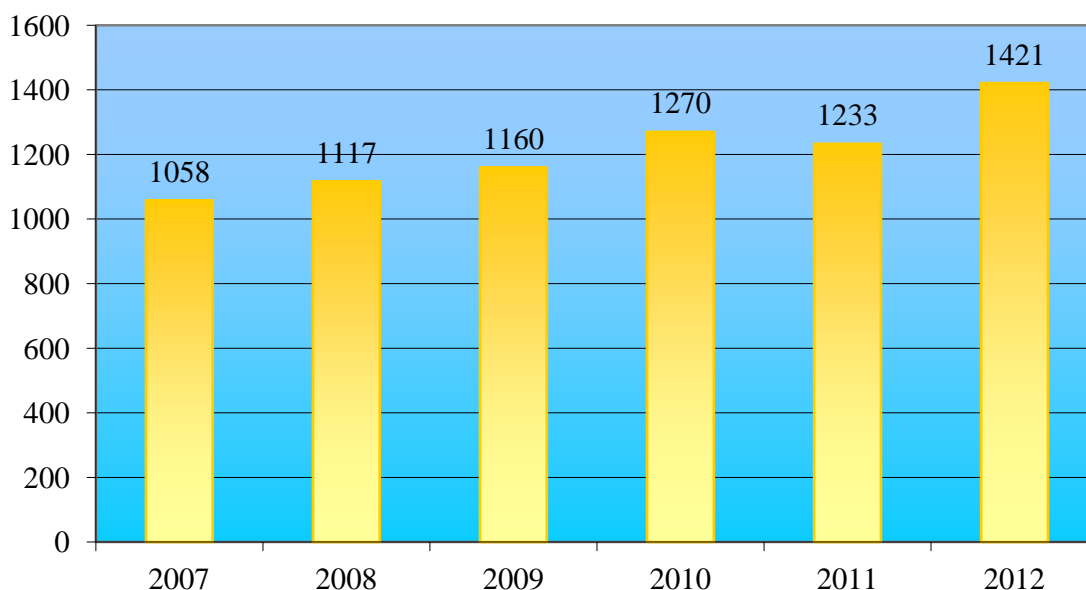
Анализируя общеобразовательные учреждения к первой группе сан.эпид. надежности относится 10 учреждений, что составляет 45% от общего числа общеобразовательных учреждений (из них 70% средние школы, 30% УПК), 45% общеобразовательных учреждений относится ко второй группе (из них 40% средние школы, 60% УПК), 10% общеобразовательных учреждений (средние школы) относятся к третьей группе санитарно-эпидемиологической надежности (рис. 18).



**Рис. 18. Удельный вес общеобразовательных учреждений по группам сан.эпид надежности**

В 2012 году в части учреждений улучшена материально-техническая база и повышен уровень санитарно-гигиенического благополучия учебно-воспитательных учреждений Могилевского района, что способствует переводу ряда подконтрольных объектов в первую группу санитарно-гигиенического благополучия.

Списочный состав дошкольных учреждений составляет 1421 человек (в 2007 году 1058 человек, в 2008 году 1117 человек, в 2009 году 1160 человека, в 2010 году 1270, в 2011 году 1233 человек), списочный состав общеобразовательных учреждений 3033 человек, что на 4% меньше по сравнению с предыдущим годом (рис. 19). Учеников первого класса – 344 человек.



**Рис. 19. Динамика списочного состава дошкольных учреждений Могилевского района за 2007-2012г.**

Ежегодно проводится анализ прохождения школьниками Могилевского района углубленного медицинского осмотра. С учетом рекомендаций врачей в общеобразовательных учреждениях проводятся соответствующие мероприятия, ведется мониторинг здоровья учащихся.

Во всех школах Могилевского района 100% учащихся получают горячее питание. В большинстве школ и дошкольных учреждений Могилевского района внедрено вариативное по предварительным заказам питание, в школах применяются элементы шведского стола, организовано диетическое питание. В 9 школах района организована продажа буфетной продукции с линии раздачи, однако ассортимент буфетов невелик, в связи с отсутствием условий на пищеблоках: недостаток площади, оборудования.

В Могилевском районе разработана программа «Устойчивое развитие села», в рамках которой проводится замена окон в школах и садах.

Программа по приведению санузлов в должное санитарно-техническое и эстетическое состояние в 2010 году выполнена на 100%. В 2012 году приведены в должное санитарно-техническое и эстетическое состояние санузлы в 1 детском учреждении. Выполнение программы по реконструкции систем искусственного освещения также составила 100%. В результате чего в 2012 году произведена реконструкция системы искусственного освещения в 4 учреждениях образования. Ежегодный контроль за выполнением территориальных программ по реконструкции систем искусственной освещенности позволяет снизить число учебных мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по освещенности и предупредить опасные последствия для учащихся.

Разработана программа «Развития системы дошкольного образования», в рамках которой проводится закупка спортивного инвентаря, игрового оборудования, игрушек для воспитанников детского сада. Осуществляется контроль за выполнением программ.

С целью сохранения и укрепления здоровья детей и подростков в Могилевской области разработана «Программа по обновлению и переоснащению материально-технической базы пищеблоков учреждений образования Могилевской области на 2011-2015гг.».

**Приоритетным направлением** работы в области гигиены детей и подростков остается укрепление здоровья подрастающего поколения, создание здоровых и безопасных условий пребывания детей в организованных коллективах, оптимизация среды учащихся. Проводится активная работа по повышению санэпиднадежности подконтрольных объектов и улучшению их материально-технической базы.

Для решения поставленных задач требуется принять дополнительные меры по обеспечению должного производственного контроля за качеством и безопасностью питания, за соблюдением санитарных норм и правил при функционировании учебно-воспитательных и оздоровительных учреждений; не допускать подписание паспортов готовности оздоровительных учреждений к летнему сезону 2013 года и учреждений образования к новому 2013/2014 учебному году в условиях невыполнения мероприятий предписаний; по выявленным в ходе осуществления государственного санитарного надзора фактам несоблюдения санитарных норм и правил применять в полном объеме меры, представленные законодательством; информировать местные исполнительные и распорядительные органы о выявляемых проблемах в учебно-воспитательных и оздоровительных учреждениях, инициировать обсуждение проблем на заседаниях гор(рай)исполкомов; продолжать санитарно-просветительную работу с работниками учреждений образования и оздоровления и населением Могилевского района.