

1.3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения города Могилева

Уровень общей заболеваемости (первичной) детского населения г. Могилева в целом по сравнению с прошлогодним показателем увеличился на 5,5% с 1824,86 случаев заболеваний на 1000 детей в 2008 году до 1926,16 случаев на 1000 детей в 2009 году.

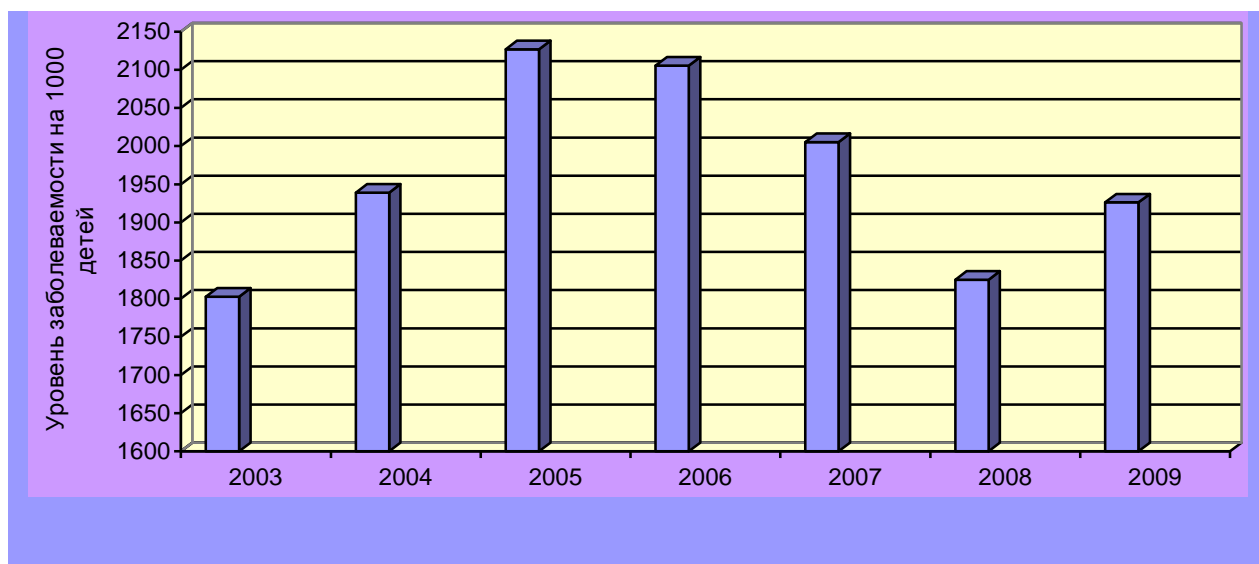


Рис. 12. Динамика общей заболеваемости детского населения г.Могилева за 2003-2009гг.

В прошедшем году зарегистрировано снижение показателей общей заболеваемости детей г. Могилева:

- новообразованиями на 33,8%, в том числе злокачественных новообразований – на 35,5%.

- болезнями эндокринной системы – на 4,9%, в том числе болезнями щитовидной железы на 4,7 % , рахитом – в 2 раза с 0,04 случаев до 0,02 случаев на 1000 детей.

- психическими расстройствами и расстройствами поведения – на 5,9 %, умственной отсталости - на 22,5 %.

- болезнями нервной системы - в 1,77 раз, в том числе болезнями периферической нервной системы – в 3,71 раза.

- болезнями системы кровообращения - на 33,4%,

- энтеритами и колитами неинфекционной этиологии на 13,9%

- болезнями желчного пузыря, желчевыводящих путей, болезнями поджелудочной железы – на 37,4%

- болезнями кожи и подкожной клетчатки – на 2,46%

- болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 1,5 %

- болезнями мочеполовой системы – на 39,3 %

- врожденными аномалиями развития, деформациями и хромосомными нарушениями – на 8,3 %, в том числе пороками нервной системы – на 18,18 %, врожденной гидроцефалией – на 42,9%

К сожалению, увеличился уровень заболеваемости детей инфекционными и паразитарными заболеваниями на 4,3%, болезнями органов дыхания – на 6,8%, болезнями крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм – на 7,6%. Актуальным направлением в профилактике детской заболеваемости является профилактика «школьных болезней» - уровень заболеваний глаза и его придаточного

аппарата по сравнению с прошлогодним показателем увеличился на 3,8%, уровень болезней уха и сосцевидного отростка – увеличился на 20,87%, уровень болезней органов пищеварения – увеличился на 25,5% по сравнению с прошлогодним показателем (среди подростков - на 69,7%).

Уровень заболеваемости болезнями органов пищеварения увеличивается по мере роста ребенка – с 10,93 случаев заболевания на 1000 детей в возрасте до 1 года до 138,96 случаев заболевания на 1000 в целом среди подростков и 183,23 случаев заболевания на 1000 подростков-юношей.

Аналогичная зависимость наблюдается и с регистрацией травм среди детей. В данном случае показатель травматизма колеблется от 19,06 случаев травм на 1000 детей в возрасте до 1 года до 148,89 случаев на 1000 в целом среди подростков и 202,34 случаев среди подростков-юношей (рис. 13).

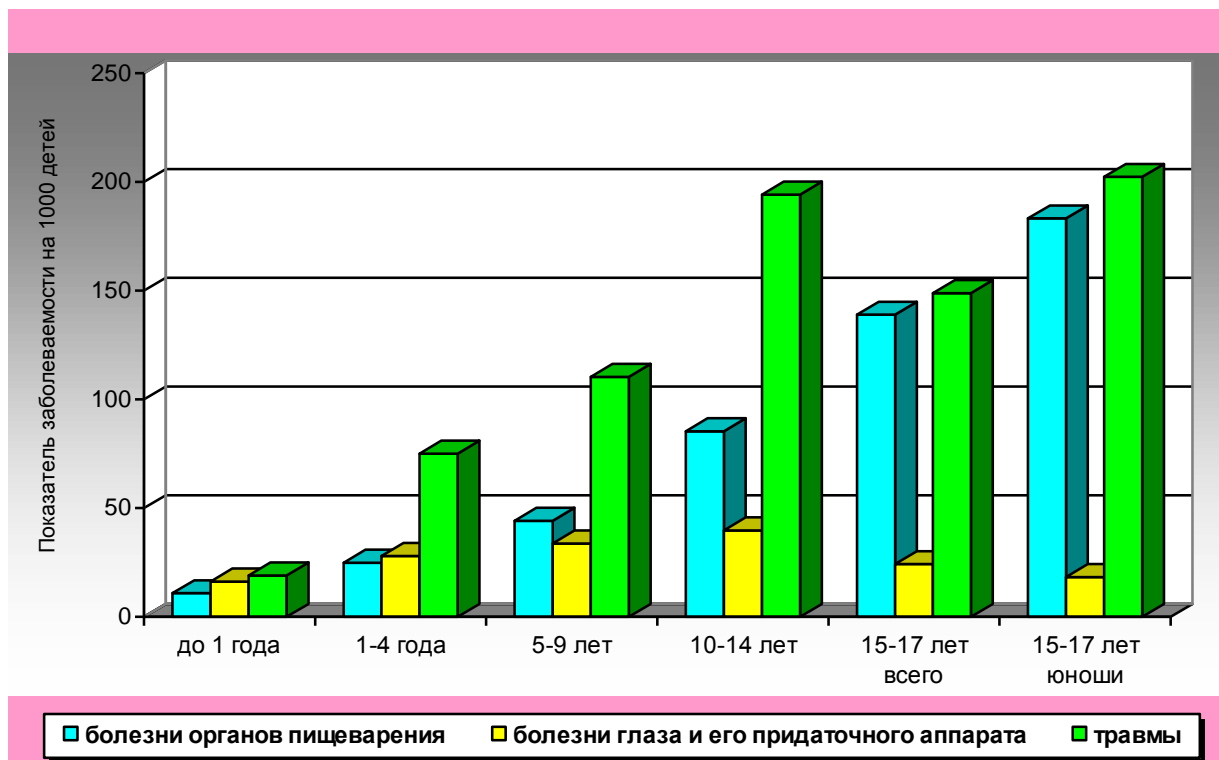


Рис. 13. Уровень заболеваемости по отдельным нозологическим формам в различных возрастных группах

Значительный рост показателя общей заболеваемости детского населения г. Могилева по сравнению с прошлогодними данными наблюдается среди подростков - рост на 14,77% (с 1232,97 случаев заболевания на 1000 подростков в 2008 году до 1414,94 случаев заболевания в 2009 году).

Вызывает беспокойство рост психических расстройств и расстройств поведения среди подростков по сравнению с прошлогодними показателями здесь наблюдается рост показателей на 8,6 %, причем высокий уровень данной патологии наблюдается на протяжении ряда лет (рис. 14).

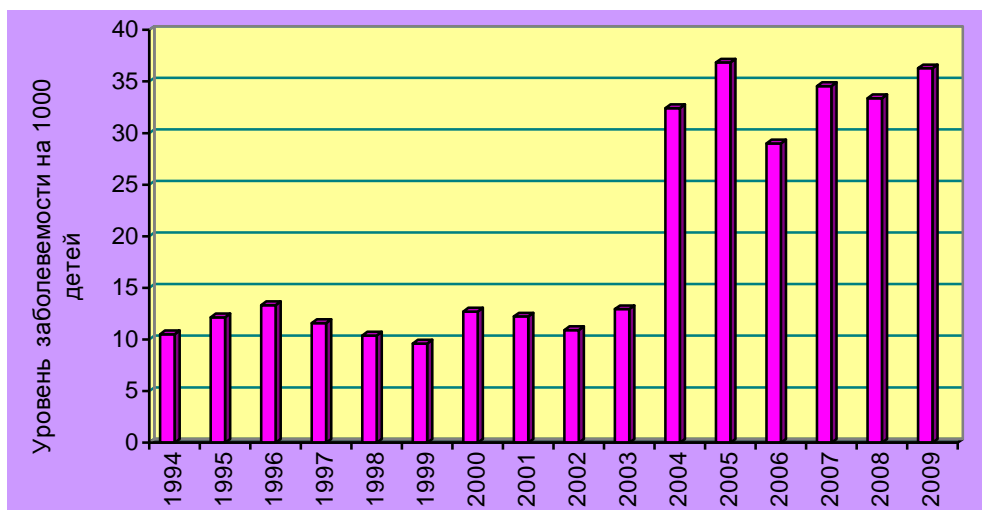


Рис. 14. Динамика заболеваемости подростков г.Могилева психическими расстройствами и расстройствами поведения за 1994-2009гг.

Наиболее высокие показатели общей заболеваемости регистрируются среди детей возрастной группы «дети в возрасте 1-4 года» (2686,33 случаев на 1000 детей данного возраста) и возрастной группы «дети в возрасте 5-9 лет» (1863,5 случаев на 1000 детей данного возраста), в основном за счет высоких показателей заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями (138,21 и 86,84 случаев заболевания на 1000 детей данной возрастной группы соответственно) и заболеваний органов дыхания (2215,99 и 1384,16 случаев заболевания на 1000 детей соответственно) (рис. 15).

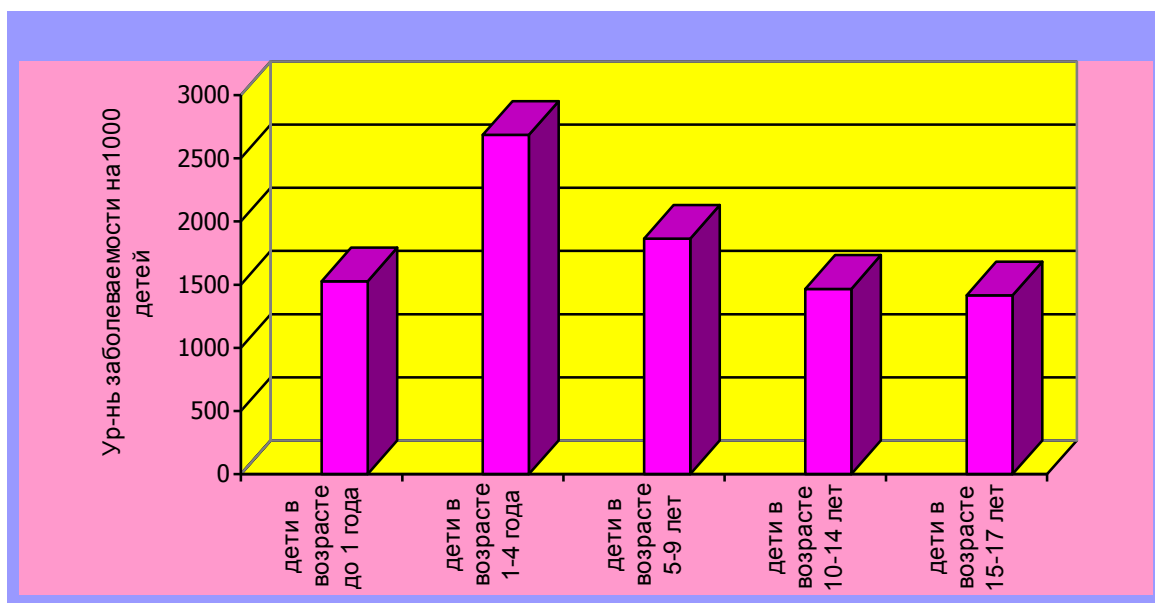


Рис. 15. Уровень общей заболеваемости первичной детского населения г. Могилева в различных возрастных группах

Наиболее часто дети в возрасте 1-4 года в прошедшем году болели болезнями органов дыхания (82,49% от общего количества заболеваний), инфекционными и паразитарными заболеваниями (5,14% от общего количества заболеваний), болезнями уха и сосцевидного отростка (3,82% от общего количества заболеваний), удельный вес травм, отравлений - 2,79%, болезней кожи и подкожной клетчатки – 1,28 %.

Среди детей в возрасте 5-9 лет в 2009 году болезни органов дыхания регистрировались в 74,27 % случаях от общего количества заболеваний, травмы, отравления – в 5,92% случаях, инфекционные и паразитарные заболевания – в 4,66 % от общего количества случаев, на долю болезней глаза пришлось – 1,81 % от общего количества заболеваний, болезней уха и сосцевидного отростка – 3,06 % случаев.

В возрастной группе «дети 10-14 лет» также на 1-е место по частоте регистрации выходят болезни органов дыхания (64,96%), на 2-ое - травмы (регистрируются в 13,23 % случаях), на 3-е болезни органов пищеварения (5,82%).

В подростковой возрастной группе в целом (15-17 лет) болезни органов дыхания регистрируется в 63,79% случаях, травмы- 10,52% случаях, болезни органов пищеварения – 9,82% случаях. Среди подростков-юношей удельный вес травм в общей заболеваемости достигает 14,29%, болезни органов пищеварения – 12,94 %.

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 2009 году на контроле отделения гигиены детей и подростков УЗ «МЗЦЭ» находилось 359 объектов, из них 186 объектов 1-ой группы санэпидблагополучия (51,8% от общего количество объектов) (для сравнения в 2008 году данный показатель составил 181 объект – 50,4%), ко 2-ой группе санэпидблагополучия отнесено 168 объектов (46,8 % от общего количества объектов) (для сравнения в 2008 году данный показатель составил 172 объекта – 47,9%), 3-ю группу санэпидблагополучия составляют 5 учреждений образования (1,4 % от общего количества объектов), для сравнения в 2008 году данный показатель составил 6 объектов – 1,6 % (рис. 16).

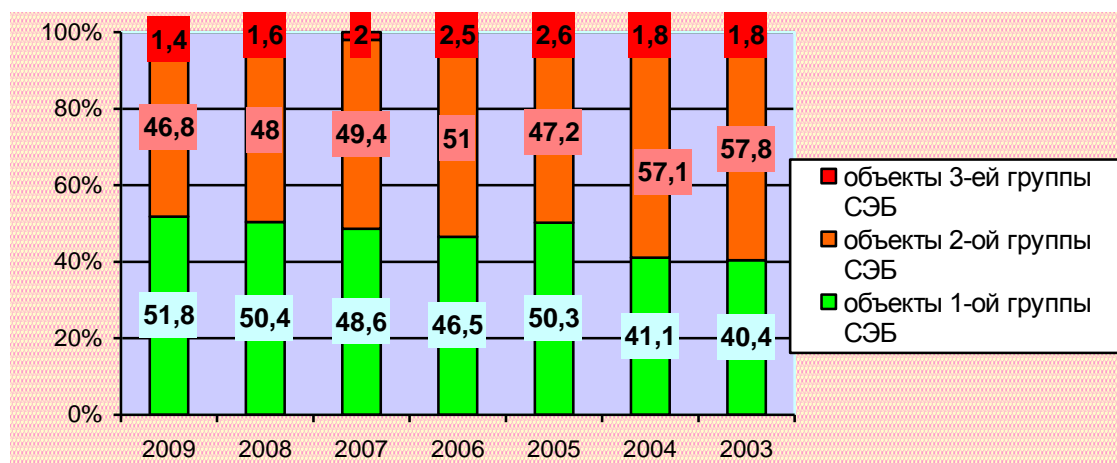


Рис. 16. Удельный вес объектов 1-ой, 2-ой, 3-ей группы санэпидблагополучия

Организация питания детей и подростков в образовательных учреждениях является одним из наиболее важных вопросов, находящихся на контроле специалистов санитарной

службы города Могилева. В рамках осуществления государственного санитарного надзора проводится аналитическая работа, в т.ч. и по вопросам организации питания.

При анализе охвата горячим питанием школьников г. Могилева в проверенных общеобразовательных учреждениях процент охвата в прошедшем 2009 году составил 78,1%. По сравнению с предыдущими годами, начиная с 2000-го, имеется тенденция к росту данного показателя (рис. 17).

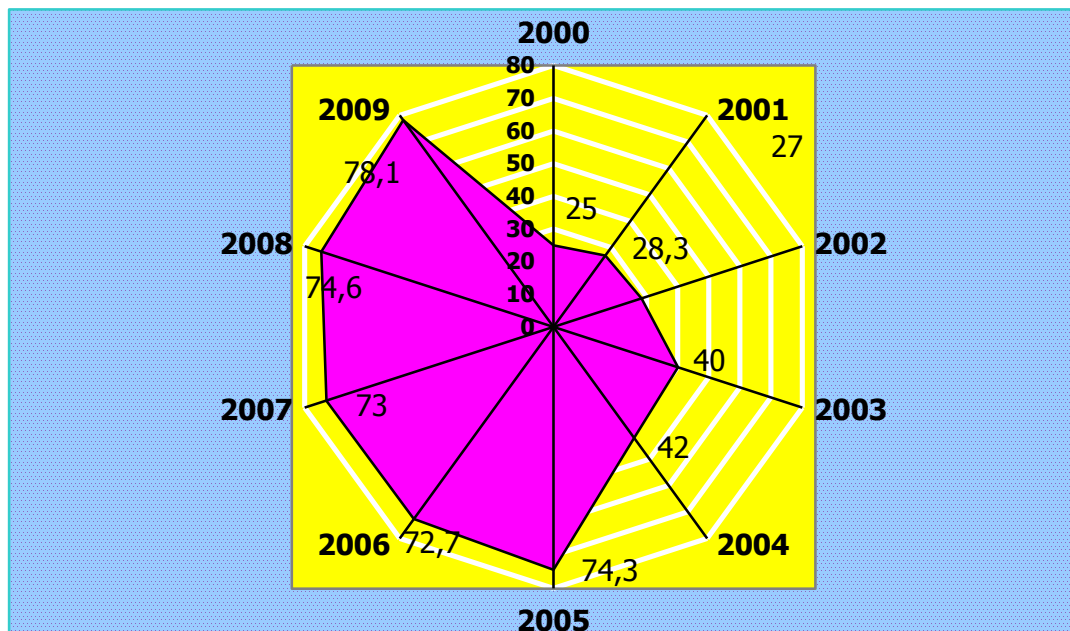


Рис. 17. Охват горячим питанием школьников г.Могилева в динамике за 2000-2009гг.

На постоянном контроле находится вопрос соответствия рационов питания гигиеническим нормам в учреждениях для детей и подростков. За последние годы, начиная с 2000-го, имеется тенденция к постепенному снижению процентного соотношения несоответствия рационов питания, калорийности исследуемых блюд (рис. 18).

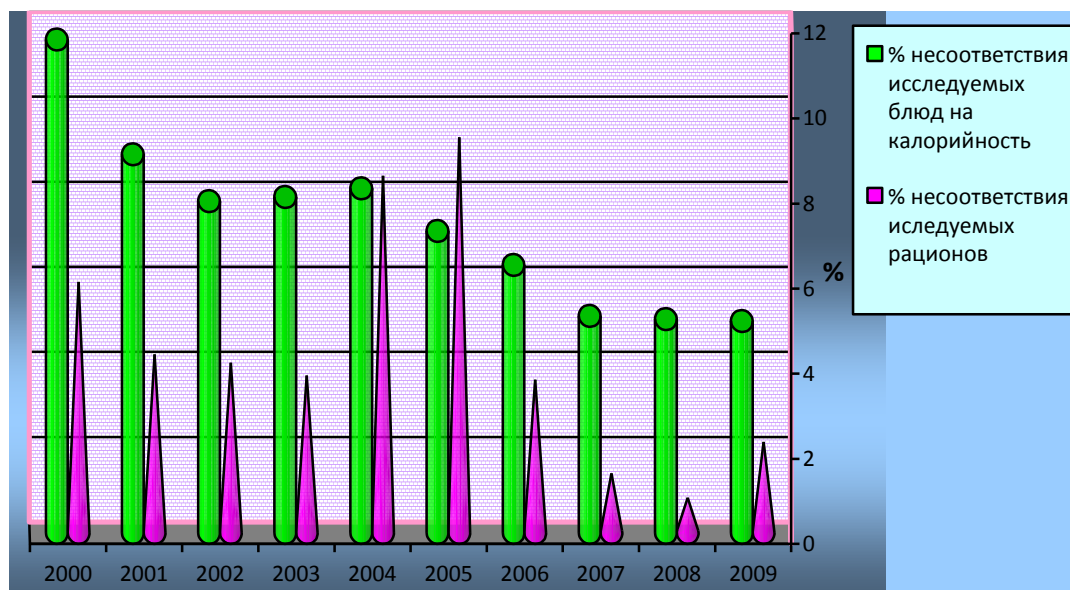


Рис. 18. Удельный вес несоответствия рационов и проб обеда на калорийность в учреждениях для детей и подростков

Для недопущения возникновения осложнений эпидемиологической ситуации в организованных детских коллективах, помимо осуществления визуального контроля за соблюдением санитарно-гигиенических требований широко используются методы лабораторного контроля. Как положительный момент можно рассматривать снижение удельного веса нестандартных проб воды (по бактериологическим показателям), отобранных в учреждениях образования в 2009 году по сравнению с 2008 годом (рис. 19).

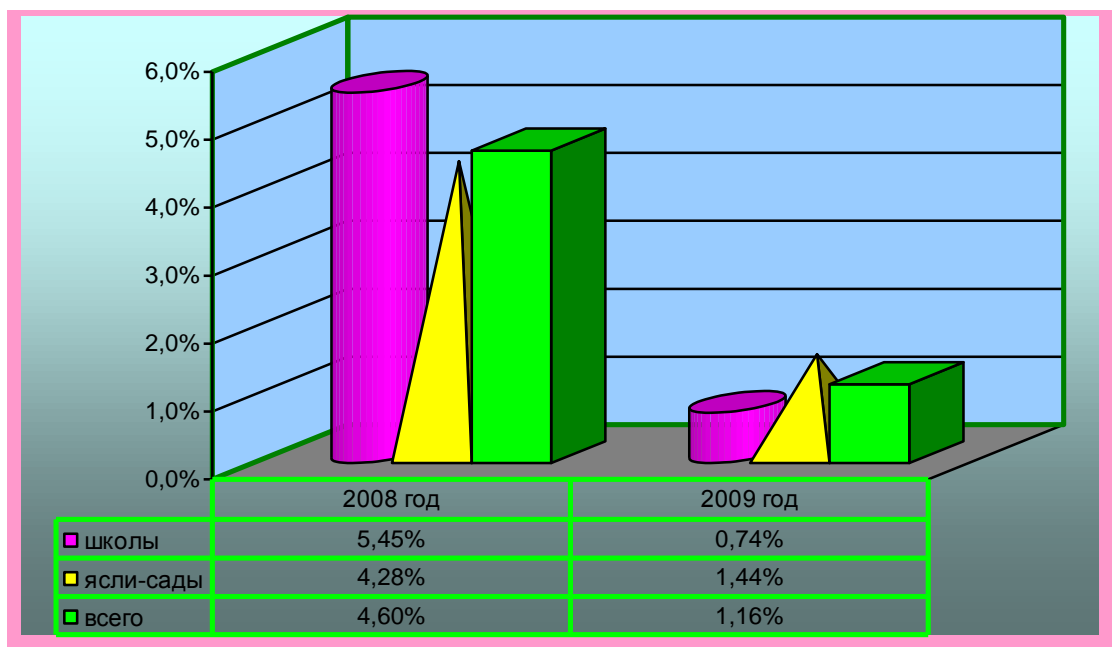


Рис. 19. Удельный вес нестандартных проб воды водопроводной (по бактериологическим показателям), отобранных в учреждениях образования

Также на постоянном контроле находится вопрос соответствия нормам санитарного законодательства рабочих мест в учреждениях для детей и подростков. В предписания санитарной службы при необходимости включаются вопросы, направленные на создание и поддержание необходимых гигиенических условий на рабочих местах в детских учреждениях, в т.ч. обеспечивающих соблюдение параметров микроклимата, регулярно проводятся соответствующие лабораторные исследования и замеры. В настоящее время имеется тенденция к снижению удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, в учреждениях для детей и подростков (рис. 20, 21, 22).

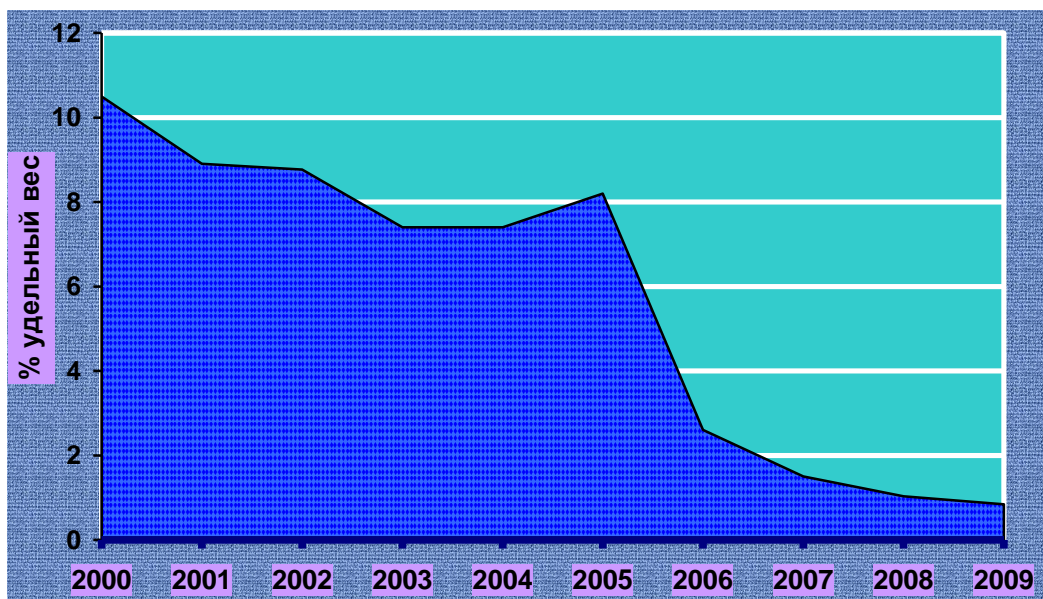


Рис. 20. Удельный вес рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам освещенности в учреждениях для детей и подростков г. Могилева и Могилевского района за 2000-2009гг.

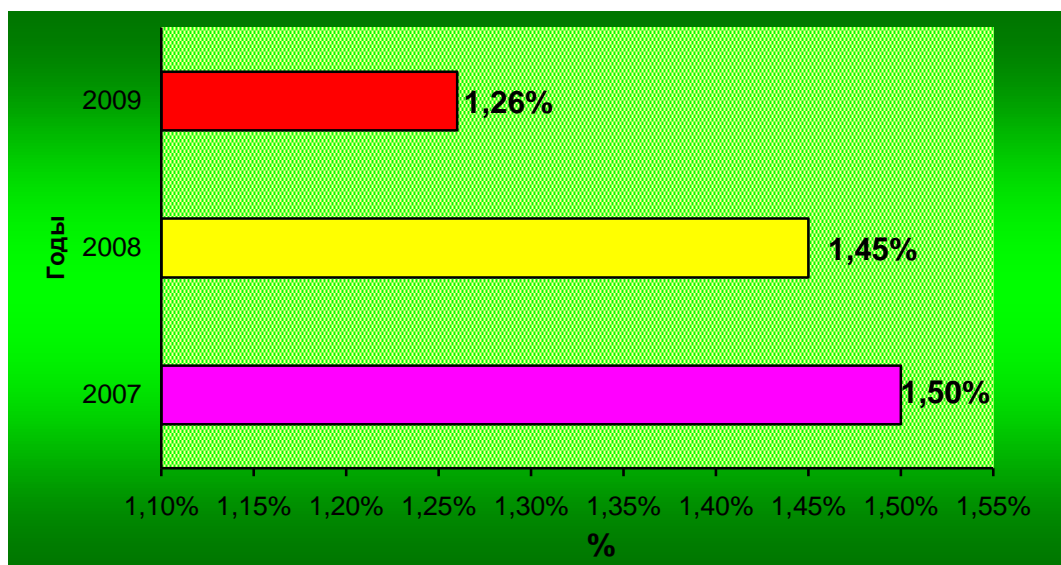


Рис. 21. Удельный вес обследованных рабочих мест в учреждениях для детей и подростков, не соответствующих гигиеническим нормативам параметров микроклимата

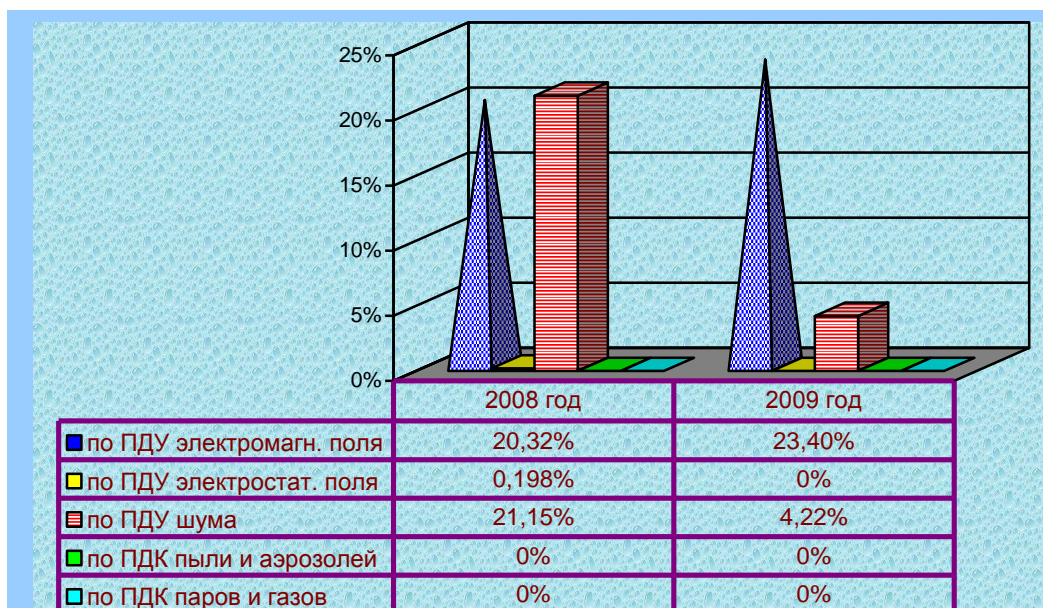


Рис. 22. Удельный вес обследованных рабочих мест в учреждениях для детей и подростков, не соответствующих гигиеническим показателям

Санитарно-эпидемиологической службой города Могилева и Могилевского района по разделу гигиены детей и подростков ведется гигиеническое сопровождение действующих территориальных программ реконструкции освещения, санузлов, пищеблоков, совершенствование КУВТ.

В городе Могилеве и Могилевском районе предприняты определенные меры, направленные на профилактику морфофункциональных нарушений у школьников. Имеются примеры одновременного использования двух классных досок, широко используются плакатные офтальмотренажеры, во время занятий организовываются физкультминутки с комплексом упражнений для снятия зрительной нагрузки и статического напряжения.

Наряду с достигнутыми результатами по улучшению материально-технической базы учреждений для детей и подростков, улучшению гигиенических показателей внутришкольной среды, работа по созданию комфортных и безопасных условий содержания, воспитания и питания детей в учреждениях должна быть продолжена, в том числе с использованием новых компьютерных технологий, данных социально-гигиенического мониторинга.