



УДК 613.955+616.2–053.2+26.89

## ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

**Т.А. РОМАНОВА<sup>1</sup>**  
**В.И. АКИНЬШИН<sup>1,2</sup>**  
**Е.В. ПОДСВИРОВА<sup>1</sup>**  
**В.С. ПОПОВА<sup>1</sup>**  
**Н.Ю. БОБРОВСКАЯ<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*Белгородский государственный  
национальный исследовательский  
университет*

<sup>2</sup>*ОГБУЗ «Областная детская  
клиническая больница»  
г. Белгород*

*e-mail: romanova@bau.edu.ru*

В статье представлена информация по организации медицинского обеспечения и состоянию здоровья школьников в Белгородской области. В результате проведенного исследования выявлено, что сохраняется высокий уровень функциональных расстройств и хронических заболеваний у школьников. Стагнация состояния здоровья в процессе обучения обуславливает с одной стороны актуальность научных исследований в этой области, с другой – необходимость совершенствования работы образовательных учреждений в направлении сохранения, укрепления и формирования здоровья учащихся.

Ключевые слова: дети, динамика, диспансеризация, здоровье, центр здоровья

Здоровье детей школьного возраста, как и других групп населения, социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье указанного детского контингента, являются система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Сложившаяся система медицинского обслуживания детей школьного возраста не обеспечивает на современном этапе эффективного решения задач по улучшению уровня их здоровья и снижению заболеваемости. Здоровье детей и подростков в настоящее время вызывает тревогу у специалистов, так и у педагогической, родительской общественности, руководителей органов управления в сфере образования и здравоохранения. Высокая распространённость неблагоприятных факторов среди учащихся образовательных учреждений, обусловленных образом жизни, определяет неблагоприятный прогноз состояния их здоровья. В настоящее время более половины учащихся не соблюдают здоровый образ жизни, причём среди старшеклассников эта доля достигает 75%. Для современных школьников характерна высокая распространённость курения и употребление алкоголя [2]. Динамика здоровья современных школьников определяется так: прекращение в последние 3-4 года ухудшения, но все еще стагнация основных показателей состояния здоровья. Министерством здравоохранения РФ изданы ряд приказов, которые активно внедрялись на региональном уровне, в том числе и в Белгородской области по улучшению состояния здоровья детей и подростков, где предусматривается профилактическая деятельность медицинских организаций (приказ МЗ РФ от 06.10.1997 г. № 295 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения в области гигиенического обучения и воспитания населения РФ», от 07.05.1998 г. № 151 «О временных отраслевых стандартов по профилактической работе с детьми в возрасте от 4 до 18 лет») обеспечивающих права ребенка по оказанию бесплатной медицинской помощи. Приказом МЗ РФ от 15.03.2002 г. № 81 «О проведении Всероссийской диспансеризации детей в 2002 г.» и Приказа МЗ РФ от 19.12.2004 года № 310 «О проведении Всероссийской диспансеризации детей» в целях улучшения охраны и укрепления здоровья детей, совершенствования ранней диагностики и своевременного оказания лечебно-профилактической помощи детям предписано проведение диспансеризации до 18 лет. В 2012 году опубликованы приказы МЗ РФ: от 16.02.2012 года № 366-н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи», от 21.12.2012 года № 1346-н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» предусматривающих улучшение медицинского обеспечения детей, в том числе и в образовательных учреждениях [3].

**Цель.** Провести анализ организации медицинского обеспечения школьников и изучить их состояние здоровья в динамике за период с 2007 по 2012 гг.



**Материалы и методы.** Проведен анализ областных статистических данных (форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинских организаций»).

**Результаты и их обсуждение.** Диспансеризация детей в Белгородской области включала проведения профилактических осмотров детей в возрасте от 0 до 18 лет, дополнительные обследования детей с выявленной патологией, формирование групп детей повышенного риска развития заболеваний, разработку и проведение комплекса неотложных и долгосрочных лечебно-оздоровительных мероприятий. Результаты ежегодной диспансеризации позволяют утверждать, что на сегодняшний день в Белгородской области отмечается стагнация болезней, напрямую связанных с нарушением рационального питания, так называемых, алиментарно-зависимых болезней [1]. Для исследования выделена группа алиментарно-зависимых заболеваний школьников и изучена их динамика за 2007, 2010, 2012 гг. (первичная заболеваемость).

К числу алиментарно-зависимых заболеваний были отнесены болезни, возникающие или развитие которых в большей степени связано с нарушениями питания и дефицитом пищевых веществ. К таким заболеваниям были отнесены: заболевания крови (анемии), эндокринные заболевания (щитовидная железа, ожирение), болезни глаз (миопия), болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы, стоматологические заболевания [4].

В 2012 г. среди школьников 1-11 классов зарегистрировано 2325,0 указанных заболеваний на 1000 учащихся, т. е. 2 заболевания на одного школьника. В 2007 г. – зарегистрировано 3412 на 1000 учащихся, снижение заболеваемости составил 32%. В структуре заболеваемости на I месте стоматологические заболевания – 452,5 на 1000 детей; на II месте болезни костно-мышечной системы – 236,4; на III месте болезни глаза и его придаточного аппарата – 90,2; на IV месте болезни системы кровообращения – 67,1; на V месте болезни органов дыхания – 27,5.

С 2007 г. отмечается уменьшение количества часто и длительно болеющих детей с 19,0 на 1 000 детей до 17,5 (уменьшение на 8%); отстающих в росте с 10,3 на 1 000 детей до 7,6 (снижение на 27%); отстающих в массе тела с 41,4 на 1 000 детей до 25,7 (снижение на 38%).

Определяется следующая динамика в группах здоровья детей и подростков: уменьшение I группы здоровья с 36% до 25,2%, увеличение II группы здоровья с 49% до 59%, увеличение III с 13,6% до 15,2%. Детская инвалидность уменьшилась с 210 на 10 000 детей до 184,0, т.е. на 12%.

В структуре заболеваемости школьников 1-9 классов рост составил по 3 классам болезней (системы кровообращения на 4,1%, болезни костно-мышечной системы на 4,3%, болезни глаз на 33,0%, в т.ч. миопия на 44%), уменьшение по 5 классам болезней (болезни крови на 12,5%, эндокринной системы на 8,9%), органов дыхания на 5%, органов пищеварения на 50,8%, стоматологические заболевания на 1,4%,).

В то же время в структуре заболеваемости школьников 10-11 классов рост составил по 2 классам болезней (миопия на 67,2% болезни органов дыхания на 16,0%), болезни органов пищеварения на 2,4%,), и уменьшение по 5 классам болезней (болезни эндокринной системы на 28,4%, болезни костно-мышечной системы на 5,4% раза, болезни крови на 16%, болезни кровообращения 19,7%, стоматологические заболевания 28,0%) [5].

Изучение здоровьесберегающей работы общеобразовательных учреждений области показывает, что некоторыми школами накоплен опыт в этом направлении. Есть опыт использования таких мероприятий как специальная система профилактики нарушений осанки, зрения, дополнительная витаминизация, комплекс физиопроцедур, закаливание и т.п. В системе питания детей школьного возраста используется «школьное» молоко, витаминизация, «взвары», кислородные коктейли, «школьный» мёд.

В настоящее время в области функционирует 86 Центров здоровья на базе общеобразовательных учреждений. Основными проблемами в работе Центров здоровья являются: слабая материально-техническая база, недостаточное кадровое обеспечение. В соответствии с «Порядком оказания педиатрической помощи» необходимо создать в поликлиниках отделения по медицинскому обеспечению детей в образовательных учреждениях и ввести должности врачей по гигиеническому обучению детей.

Таким образом, сохраняется высокий уровень функциональных расстройств и хронических заболеваний у школьников Белгородской области. Стагнация состояния здоровья в процессе обучения обуславливает с одной стороны актуальность научных исследований в этой области, с другой необходимость совершенствования работы образовательных учреждений в направлении сохранения, укрепления и формирования здоровья учащихся. В решении проблемы состояния здоровья детей, обучающихся в образовательных учреждениях, необходим комплексный подход, включающий усилия, как системы образования, так и здравоохранения.



### Литература

1. Батурин А.К., Кешабянц Э.Э., Сафронова А.М., Нетребенко О.К. Программирование питанием: питание детей старше года. //Педиатрия, 2013. – Т. 92. – № 2. – С. 100-106.
2. Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Звездина И.В. Основные направления взаимодействия образовательных учреждений с центрами здоровья для детей по формированию здорового образа жизни //Вопросы школьной университетской медицины и здоровья, 2012. – № 1. – С. 5-12.
3. Кучма В.Р. Новые подходы к организации медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях //Российский педиатрический журнал, 2012. – № 5. – С. 34-38.
4. Строзенко Л.А., Гордеев В.В., Лобанов Ю.Ф., Венярская И.В. Гендерные особенности качества жизни и состояния здоровья подростков. //Российский педиатрический журнал, 2012. – № 5. – С. 51-54.
5. Теппер Е.А., Таранушенко Т.Е., Гришкевич Н.Ю. Динамическая оценка состояния здоровья детей, начавших обучение в школе в разном возрасте. //Педиатрия, 2013. – Т. 92. – № 1. – С. 149-157.

## ORGANIZATION OF MEDICAL PROVIDING SCHOOLBOYS IN BELGOROD REGION

**T.A. ROMANOVA<sup>1</sup>**

**V.I. AKINSHIN<sup>1,2</sup>**

**E.V. PODSVIROVA<sup>1</sup>**

**B.S. POPOVA<sup>1</sup>**

**N.Y. BOBROVSKAYA<sup>1</sup>**

*<sup>1)</sup> Belgorod National  
Research University*

*<sup>2)</sup> Regional children's clinical  
hospital, Belgorod*

*e-mail: romanova@bsu.edu.ru*

In article it is presented information on the organization of medical providing and state of health of schoolboys in Belgorod region. As a result of the conducted research it is revealed that high level of functional frustration and chronic diseases at school students remains. Stagnation of a state of health in the course of training causes on the one hand relevance of scientific researches in this area, with another – need of improvement of work of educational institutions in the direction of preservation, strengthening and formation of health of pupils.

Keywords: children, dynamics, medical examination, health, health center.