

К.Е. КОНЫСБАЕВА, С.Ж. КАБЫЛТАЕВ, К.К. АБЕКОВА
Поликлиника №1 г. Экибастуза

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

В статье показано, что выявлен рост уровня заболеваемости по обращаемости среди детей в 1,2 раза. В среднем уровень заболеваемости по данным профилактических осмотров у детей от 0 до 7 лет составил 544,3%. В структуре заболеваемости первое место занимали болезни костно-мышечной системы 176,1%, второе – болезни органов дыхания 139,5%, третье – болезни органов кровообращения 103,0%. Организованные дети дошкольного возраста имеют в 1,8 раза более высокий уровень заболеваемости, по сравнению с детьми, не посещающими детские дошкольные учреждения. Неорганизованные дети чаще имеют заболевания, требующие индивидуального воспитания их в домашних условиях: болезни нервной системы (14,3%), болезни эндокринной системы (10,4%), врожденные аномалии (9,4%). В структуре заболеваемости у первоклассников чаще выявляются болезни органов дыхания (13,9%) и психические расстройства (8,3%). Среди восьмиклассников чаще выявляется патология органа зрения (16,3%) и патология эндокринной системы (8,4%).

Ключевые слова: дети, уровень заболеваемости, профилактические осмотры, амбулаторно-поликлиническая служба.

Охрана здоровья детей относится к одной из актуальных и наиболее значимых проблем здравоохранения, государства и общества. Это определяется тем, что здоровье детского населения является не только интегральным показателем качества здоровья детей [1], но и составляет фундаментальную основу для формирования потенциала здоровья взрослых членов общества. В первую очередь, поддержание уровня здоровья детей на должном уровне относится к одному из ключевых факторов и условий успешного экономического развития государства, к сохранению стабильности и социальной безопасности общества.

Определение особенностей здоровья детей различных возрастно-половых групп, установление роли различных факторов в его оптимизации, выявление наиболее существенных направлений в совершенствовании организации медицинской помощи детям позволяет охарактеризовать заболеваемость детей по возрасту и полу, обозначить наиболее значимые и управляемые факторы образа жизни и организации медицинского наблюдения для формирования благоприятных показателей здоровья и наметить пути совершенствования лечебно-профилактической работы с данным контингентом.

Изучение состояния здоровья детского населения с социально-гигиенических позиций нашло свое отражение в комплексе работ, выполненных под руководством ведущих ученых страны, позволило отработать методику исследования различных аспектов здоровья ребенка и его семьи, акцентировать внимание на наиболее существенных, с точки зрения улучшения здоровья детского населения, факторах и условиях жизни детей различных возрастных групп, разработать адекватные мероприятия, направленные на совершенствование медико-социальной помощи данной группе населения [1, 2].

В современных условиях значимость анализа состояния здоровья учащихся и воспитанников образовательных учреждений, установление взаимосвязи между состоянием их здоровья и факторами образа жизни в период обучения и воспитания, влияющими на формирование у них патологических состояний, возрастает многократно в связи с неблагоприятными тенденциями показателей заболеваемости и инвалидности у детей [3].

В доступной литературе не нашли должного отражения исследования по сравнительному анализу состояния здоровья детского населения и поиску факторов, определяющих динамику их здоровья [6].

При этом укрепление здоровья детей в значительной мере зависит от уровня организации и качества медицинской помощи, в том числе систематического врачебного наблюдения за здоровьем различных возрастно-половых групп детей, проведения целенаправленной профилактической и оздоровительной работы. Следует учитывать, что необходимость динамического изучения состояния здоровья детей определяет целесообразность разработки консолидированных подходов к проведению профилактической работы не только в лечебно-профилактических, но и в образовательных учреждениях с привлечением специалистов системы здравоохранения и образования [7].

Таким образом, несмотря на широкое освещение проблем, связанных с состоянием здоровья детей, до сих пор недостаточно изучены вопросы, посвященные изучению особенностей заболеваемости детского населения в динамике, установлению факторной обусловленности развития у них неблагоприятных показателей здоровья, определению роли педиатров в оздоровлении данной группы населения. Вышеперечисленное определило целесообразность проведения настоящего исследования, обозначило его актуальность в современных условиях и сформулировало цель работы.

Цель исследования: совершенствование организации лечебно-профилактической помощи детям в амбулаторно-поликлинических учреждениях на основании результатов проведенного динамического исследования заболеваемости детского населения.

Материал и методы исследования. При проведении мониторинга состояния здоровья (2006-2010 гг.) применялись следующие методы: аналитический, сравнительный, статистический, экспертный, математический, обобщение материала.

Результаты исследований и их обсуждение. Анализ данных за 2006-2010 годы свидетельствует о росте общей заболеваемости среди детей в 1,2 раза (с 1735,1‰ до 2166,6‰). Распределение детей по группам здоровья за 5 лет существенно не изменилось: 1-ая группа – 46,2%, 2-ая группа – 39,1%, 3-я, 4-ая, 5-ая группы – 14,7%.

Анализ заболеваемости детей в возрасте от 0 до 15 лет на основании результатов профилактических осмотров позволил выявить тенденции в заболеваемости отдельных групп изученного контингента. Среди детей дошкольного возраста доля здоровых детей составляет 60,3%, при этом среди детей 4-7 лет здоровых на 10% ниже, чем среди детей в возрасте от 0 до 3 лет. По результатам профилактических осмотров установлено, что за последние 5 лет уровень выявленной заболеваемости у детей в возрасте от 0-3 лет снизился на 22,3%, а среди детей от 4 до 7 лет – в 1,5 раза, что свидетельствует об эффективности лечебно-оздоровительных и организационных мероприятий.

Проведенное исследование позволило установить, что на фоне общего снижения заболеваемости наблюдался некоторый

рост регистрации хронических заболеваний среди дошкольников по следующим классам: болезни эндокринной системы – в 1,8 раза, болезни системы кровообращения – в 2 раза, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – в 1,7 раза, болезни кожи и подкожной клетчатки – в 1,4 раза, болезни мочеполовой системы – в 1,2 раза.

При исследовании выявлено, что вначале введения динамического наблюдения был определен более высокий уровень заболеваемости детей (в 1,8-2 раза), посещающих образовательные учреждения – 600,4%, по сравнению с их сверстниками, воспитывающимися дома – 336,0%.

У детей старшего дошкольного возраста (4-7 лет), посещающих детские сады по сравнению с неорганизованными, чаще регистрировались болезни таких классов, как: болезни костно-мышечной системы (соответственно 89,1% и 9,8%), болезни органов дыхания (соответственно 89,9% и 12,5%), болезни глаза (соответственно 41,2% и 10,1%), психические расстройства (соответственно 34,8% и 9,3%), системы кровообращения (соответственно 13,5% и 3,9%), пищеварения (соответственно 53,1% и 18,1%), мочеполовой системы (соответственно 20,7% и 12,3%), что требует совершенствования организации медицинской помощи детям, посещающим дошкольные образовательные учреждения.

В структуре заболеваемости организованных и неорганизованных дошкольников также выявлены различия: среди детей, воспитывающихся дома, больше детей с болезнями нервной системы (14,3% - 1 ранговое место), болезнями эндокринной системы (10,4% - 2 ранговое место), врожденными аномалиями (9,4% - 3 ранговое место); среди - посещающих образовательные учреждения больше доля детей с болезнями органов дыхания (14,9% - 1 ранговое место), болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (14,8% - 2 ранговое место), болезнями органов пищеварения (8,8% - 3 ранговое место). Указанное может свидетельствовать о том, что неорганизованные дети чаще имеют заболевания, требующие воспитания их в домашних условиях.

При сравнении результатов профилактических осмотров учащихся общеобразовательных учреждений декретированных возрастов за 5 лет выявлено снижение заболеваемости на 15,7% (с 808,5% до 681,1%): заболеваемость первоклассников снизилась на 26%, учащихся средней школы – на 32,9%, старшеклассников – на 10%.

Такая же тенденция (снижение в 1,2-1,7 раза) отмечается по отдельным классам болезней, выявленных при профилактических осмотрах учащихся. При этом патология нервной системы стала выявляться чаще в 1,7 раз. Стабильным остается уровень болезней эндокринной системы и системы кровообращения.

В структуре заболеваемости первоклассников ведущие места занимают болезни костно-мышечной системы (1 ранговое место), органов дыхания (2 ранговое место), пищеварения (3 ранговое место), психические расстройства (4 ранговое место), патология органа зрения (5 ранговое место). Среди четырнадцатилетних значительно увеличивается доля детей с патологией эндокринной системы (в 2,8 раза – 5 ранговое место), с патологией органа зрения (в 1,8 раза - 2 ранговое место). При этом снижаются заболеваемость органов дыхания (в 1,4 раза – 4 ранговое место) и психические расстройства (в 2 раза – 7 ранговое место). Хроническая заболеваемость учащихся за 5 лет снизилась на 15,9%: наибольшее снижение произошло по классам болезней органов пищеварения, болезней костно-мышечной системы. Однако стали чаще регистрироваться болезни нервной системы (в 1,4 раза) и болезни эндокринной системы (в 1,3 раза).

Таким образом, установлен рост уровня заболеваемости по обращаемости среди детей до 14 лет – в 1,2 раза. Выявлено, что в среднем уровень заболеваемости по данным профилактических осмотров у детей от 0 до 7 лет составил 544,3% с тенденцией снижения за исследуемый период времени с 637,9% до 450,6% после проведения оздоровительных и организационных мероприятий. В структуре заболеваемости первое место занимали болезни костно-мышечной системы 176,1%, второе – болезни органов дыхания 139,5%, третье – болезни органов кровообращения 103,0%. Организованные дети дошкольного возраста имеют в 1,8 раза более высокий уровень заболеваемости по сравнению с детьми, не посещающими детские дошкольные учреждения. Неорганизованные дети чаще имеют заболевания, требующие индивидуального воспитания их в домашних условиях: болезни нервной системы (14,3% - 1 ранговое место), болезни эндокринной системы (10,4% - 2 ранговое место), врожденные аномалии (9,4% - 3 ранговое место). Уровень заболеваемости учащихся образовательных учреждений имеет тенденцию к снижению: заболеваемость первоклассников снизилась на 26%, учащихся средней школы – на 32,9%, старшеклассников – на 10%. Уровень хронической заболеваемости учащихся снизился на 15,9%. Уровень заболеваемости повышается в зависимости от возраста учащихся: по сравнению с первоклассниками у учащихся старших классов (15-17 лет) выявлен более высокий (в 1,2-2,7 раза) уровень заболеваемости по различным классам болезней. В структуре заболеваемости у первоклассников чаще выявляются болезни органов дыхания (13,9% - второе ранговое место) и психические расстройства (8,3% - четвертое место). Среди восьмиклассников чаще выявляется патология органа зрения (16,3% - второе ранговое место) и патология эндокринной системы (8,4% - пятое место).

Следовательно, в целях оптимизации медицинской помощи и эффективной оздоровительной работы среди детей осуществлять во всех лечебно-профилактических учреждениях амбулаторного типа постоянный мониторинг состояния здоровья детей, используя результаты для совершенствования лечебно-профилактической и реабилитационной помощи данному контингенту населения.

- 1 Грачева А.Г. Врач-педиатр и проблемы первичной медико-санитарной помощи детям // Российский педиатрический журнал. - 2005. - № 3. - С. 54-58.
- 2 Чичерин Л.П. Специфика развития амбулаторного этапа педиатрической службы России // Вестник Ивановской медицинской академии. - 2006. - Т. 11. - № 1-2. - С. 65-73.
- 3 Мальцев С.В., Хузиева Г.М., Садыков М.М. Пути совершенствования деятельности детских поликлиник в условиях реализации национального проекта «Здоровье» // Практическая медицина. - 2007. - № 24. - С. 37-39.
- 4 Чвырева Н.В. К вопросу доступности амбулаторно-поликлинической помощи детям // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. - 2010. - № 2. - С. 106-111
- 5 Баранов А.А., Ильин А.Г., Конова С.Р., Антонова Е.В. Пути повышения качества и доступности медицинской помощи детям в условиях первичного звена // Вопросы современной педиатрии. - 2009. - Т. 8. - № 4. - С. 5-9.
- 6 Калева Н.Г. Качество медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической службе в условиях роста финансирования здравоохранения // Проблемы управления здравоохранением. - 2008. - № 1. - С. 20-24.
- 7 Гасанов А.Н., Абдулагаджиева О.С. Мнение городского населения об организации и качестве диспансеризации детей // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки. 2012. Вопросы современной педиатрии. - 2009. - Т. 8. - № 4. - С. 5-9.

ПЕДИАТРИЯЛЫҚ АМБУЛАТОРЛЫҚ-ЕМХАНА ҚЫЗМЕТІНІҢ ЖЕТІЛДІРІЛУ

Түйін: Мақалада балалардың дәрігерге қаралуына қарай ауру деңгейінің 1,2 есеге өскенінің анықталуы беріліп отыр. Орташа алғанда ауруға шалдығу деңгейі 0-7 жас аралығындағы балаларды профилактикалық тексеру мәліметтері бойынша 544,3% құрайды. Аурудың құрылымында бірінші орынды сүйек-бұлшықет жүйесі 176,1% алып отыр, екінші – тыныс алу органдарының аурулары 139,5%, үшінші – қан айналымы органдарының аурулары - 103,0%. алып отыр. Ұйымдарда тәрбиеленетін мектеп жасына дейінгі балалар мектепке дейінгі мекемелеріне бармайтын балаларға қарағанда 1,8 есеге ауруға бейімдеу келеді. Бала-бақшаларға бармайтын балалар үй жағдайында жеке тәрбиелеуді қажет ететін ауруларға ие: жүйке жүйесінің аурулары (14,3%), эндокриндік жүйе аурулары (10,4%), туа біткен ақаулықтар (9,4%). Бірінші сыныптағылардың ауруларының құрамында жиі кездесетіндері тыныс алу органдарының аурулары (13,9%) және психикалық күйзелістер (8,3%). Сегізінші сынып оқушылары арасында көру органдарының патологиясы (16,3%) және эндокриндік жүйе патологиясы (8,4%) жиі кездеседі.

Кілт сөздер: балалар, ауыру деңгейі, профилактикалық тексерістер, амбулаторлық-поликлиникалық қызмет.

IMPROVEMENT OF PEDIATRIC OUT-PATIENT AND POLYCLINIC SERVICE

Resume: In article it is shown that incidence body height on appeal ability among children by 1,2 times is taped. On the average the incidence according to routine inspections at children from 0 to 7 years made 544,3 %. In case rate structure the first place was taken by illnesses of osteomuscular system of 176,1 %, the second – illnesses of respiratory organs of 139,5 %, the third – illnesses of organs of a circulation of 103,0 %. The organized children of preschool age have by 1,8 times higher incidence, in comparison with children who aren't visiting preschool institutions. Unorganized children have the diseases demanding their individual education in house conditions more often: illnesses of nervous system (14,3%), illnesses of endocrine system (10,4%), congenital anomalies (9,4%). In case rate structure at first graders illnesses of respiratory organs (13,9%) and alienations (8,3%) are more often taped. Among eighth-graders pathology of an organ of vision (16,3%) and pathology of endocrine system (8,4%) is more often taped.

Keywords: children, incidence, routine inspections, out-patient and polyclinic service.