

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ШКОЛЬНИКОВ ПО ДАННЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Шафоростова Е.М., Павлова Е.А.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент
А.А. Антонова

Астраханский государственный медицинский университет
Минздрава России, Астрахань, Россия

Ключевые слова: школьники; здоровье; профилактика;
заболеваемость

Актуальность. Интенсификация учебно-воспитательного процесса в современных образовательных учреждениях обуславливает повышение требований к функциональному состоянию растущего организма. Гиподинамия, неблагоприятные экологические и другие факторы способствуют повышению показателей заболеваемости школьников. Регулярное наблюдение за состоянием здоровья учащихся играет ключевую роль в системе контроля заболеваемости и планирования профилактического комплекса мероприятий.

Цель работы: определить особенности заболеваемости школьников.

Материалы и методы. Комплексного обследования 1466 детей, в возрасте 7–17 лет.

Результаты. Анализ заболеваемости показал, что ведущее место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (22,9%). Второе место отводится болезням глаза и его придаточного аппарата (16,9%). На 3-м месте находятся болезни мочеполовой системы (12,1%). Далее следуют болезни дыхательной (11,6%), эндокринной системы (10,3%), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (5,9%), болезни органов пищеварения (5,8%), кожи и подкожной клетчатки (3,9%), нервной системы (3,4%), системы кровообращения (2,2%), новообразования (2,1%). Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, составляют 1,6%, некоторые инфекционные и паразитарные болезни — 0,9%, болезни уха и сосцевидного отростка — 0,3%.

Заключение. Доминирующее положение в структуре заболеваемости школьников занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Высокое ранговое место принадлежит нарушениям зрения, что соответствует общероссийской ситуации. Выявленные региональные особенности структурной составляющей заболеваемости среди детей школьного возраста требуют усиления профилактической работы в образовательных учреждениях, совершенствования мер диспансерного наблюдения детей.

* * *