

ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Ануфриева Е.В., Ножкина Н.В., Малямова Л.Н.

ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития РФ,
Екатеринбург

Актуальность. Неблагоприятные тенденции здоровья подростков требуют расширения программ диспансеризации и повышения качества периодических осмотров.

Цель: оценить основные характеристики состояния здоровья и качество проведения углубленной диспансеризации подростков 14 лет в Свердловской области.

Материалы и методы: база данных углубленной диспансеризации подростков 14 лет (36507 чел.), экспертная оценка первичной медицинской документации (375 карт).

Результаты. По результатам углубленной диспансеризации подростков 14 лет, установлен высокий уровень патологической пораженности – 1536,3%, доля впервые выявленной патологии – 42,5%. К I группе здоровья отнесены лишь 10,9%. У каждого подростка выявлено в среднем 3,3 заболевания и/или функциональных отклонения. Ведущими нарушениями явились: болезни костно-мышечной системы – 18,8%, эндокринной системы – 16,2%, глаза и придаточного аппарата – 19,1%, нервной системы – 20,9%, органов пищеварения – 18,8%. Патология репродуктивной системы выявлена у 12,4% девочек и 9,8% мальчиков, более 90% патологии выявлено впервые в ходе углубленной диспансеризации. Риск развития репродуктивной патологии имеют 25,6% девушек и 23,8% юношей, наиболее часто регистрировались факторы риска со стороны эндокринной системы 48,7%, мочеполовой системы 40,3%, и тяжелые хронические заболевания 9,1%. Отклонения в физическом развитии выявлены у 40,2%, за счет дефицита массы тела – 24,4%, повышенной массы тела и ожирения – 13,8%; отстающие темпов полового созревания установлено у 14,2%, у 4,2% задержка полового развития, в том числе у 2,8% девушек, у 5,8% юношей.

По результатам проведенной диспансеризации 51,6% подростков нуждались в дальнейшем лечении в амбулаторных условиях на муниципальном уровне, 25,1% – в дополнительных консультациях врачей специалистов на уровне областных медицинских учреждений, в стационарном лечении на муниципальном уровне – 9,1%, на уровне субъекта федерации – 7,3%.

Заключение. Необходима разработка и внедрение комплекса мероприятий по оздоровлению и реабилитации подростков, имеющих факторы риска развития патологии репродуктивной системы. Полученные результаты, а также данные экспертной оценки качества медицинских осмотров легли в основу разработки мероприятий по развитию программ диспансеризации школьников.