

Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2010. - №3. – С. 75-77.

2. Клиники, дружелюбные к подросткам и молодежи, в Российской Федерации: инициатива, опыт, результат, сотрудничество, устремленность в будущее. - Москва: ООО «БЭСТ-принт», 2010. – 210 с.

3. Консультирование подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья: пособие для врачей и сред. мед. персонала / Н.Е.Акола [и др.]; редкол. Е.М.Русакова [и др.]; предисл. Е.Л.Богдан; МЗ РБ, ЮНФПА. – Минск: АЛЬТИОРА, 2011. – 258 с.

4. Куликов, А.М. Клиники, дружелюбные к молодежи / А.М. Куликов, П.Н. Кротин, Т.Ю. Кожуховская, К.А. Варганова // Материалы 13^й Европейской конференции Междунар. ассоциации здоровья подростков. – С-Петербург, 2007. – 80 с.

5. Куликов, А.М. Подростковая медицина: российский и зарубежный опыт /А.М.Куликов, В. П.Медведев. — Санкт-Петербург, 2008. — 80 с.

6. Неверо, Е.Г. Состояние здоровья детского населения и пути его укрепления / Е.Г. Неверо, Е.Л. Богдан // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2010. - №3. – С. 70-72.

7. Пиневич, Д.Л. Динамика заболеваемости подростков в Республике Беларусь (1995-2010гг.) / Д.Л. Пиневич, И.В. Митрошенко, Е.Л. Богдан // Материалы IX съезда педиатров(17-18 ноября 2011 года) / ГУ «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации», г. Минск, 2011. – 320 с.

ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Езепчик О.А., Сурмач М.Ю.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Укрепление здоровья подрастающего поколения является одной из важных государственных задач Республики Беларусь. Подростки – это особый контингент в составе населения, состояние здоровья которого является индикатором социального благополучия и медицинского обеспечения предшествующего периода детства, а также предвестником изменений в здоровье населения в последующие годы.

Проблема приобретает в настоящее время особую остроту в связи с ухудшением показателей здоровья подростков на фоне демографического спада и старения населения. Так, в

Беларуси численность лиц в возрасте 15-19 лет за период с 2008 по 2012 годы сократилась на 23,3% - с 712411000 до 546438000 человек, их доля в 2012 году составила 5,8% от общей численности населения (в 2011г. - 6,2%, в 2010г. - 6,6%, в 2009 г. - 7,0%, 2008г. - 8,1%)[5, с.45, табл.2.3.]. В подростковом возрасте (15-17 лет) наблюдаются самые высокие темпы роста заболеваемости почти по всем классам болезней, причем преимущественно по тем, которые формируют хронические заболевания. Уровень общей заболеваемости лиц 15-17 лет в 1,4 раза выше того же показателя у взрослых. Основными классами заболеваний, формирующими уровень первичной заболеваемости, являются болезни органов дыхания (61-72% в структуре заболеваемости), внешние воздействия, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни нервной системы и органов чувств[2].

К наиболее актуальным медико-социальным аспектам проблемы здоровья подростков следует отнести связанные с репродуктивным и психическим здоровьем. Это, прежде всего, инфекции, передаваемые половым путем, и подростковая беременность. Из общего числа производимых в Беларуси аборт на подростковый возраст приходится 9-10%. Абсолютное число аборт, производимых подростками, постепенно снижается. Однако каждый десятый аборт проводится у подростков и молодежи в возрасте до 20 лет [3]. В структуре общей заболеваемости психические расстройства занимают 11-е место, но при этом они являются основной инвалидизирующей патологией среди лиц данной возрастной группы (22,3%)[7].

За последние 10 лет выявлены негативные тенденции в показателях физического развития подростков. Установлено достоверное снижение темпов роста, уменьшение размеров и массы тела. Снижается доля подростков с нормальным физическим развитием[8, с. 8].

Особая роль принадлежит детской инвалидности, поскольку состояние здоровья детей и подростков определяет трудовой потенциал общества. Тяжесть первичной инвалидности в данной возрастной группе ниже, чем детей младшего возраста, за счет более низкого удельного веса детей-инвалидов с 3 и 4 степенью утраты здоровья. Однако среди детей 15-17 лет

доля наиболее тяжелой степени утраты здоровья увеличилась с 5,9% в 2002 г. до 11,7% в 2010г. [7].

Дети и подростки - это тот возрастной контингент, уровень смертности которого относительно невелик по сравнению с другими возрастными группами населения. В то же время, анализ подростковой смертности в России показал, что 75% от общего числа смертей можно было предотвратить, поскольку они были обусловлены несчастными случаями (34%), самоубийствами (30%) злоупотреблением или отравлением психоактивными веществами (6%), алкогольной интоксикацией (5%) [1]. Проблема самоубийств среди молодежи чрезвычайно актуальна во многих странах и является третьей по значимости причиной смерти среди молодых людей в Европейском регионе [4].

Нами разработана методология и начата работа по проведению исследования, результаты которого позволят обосновать меры по укреплению здоровья подростков, проживающих на территории Республики Беларусь. Планируется по данным комплексной оценки состояния здоровья установить особенности физического развития и распределение подростков по группам здоровья; оценить распространенность патологии, выявить структуру заболеваемости, посредством сравнительно-сопоставительного анализа установить особенности показателей здоровья подростков в зависимости от пола, проживания, занятости. Предполагается использование современных методов компьютерного статистического анализа данных. Объект исследования – предварительно сконструированная общенациональная выборка лиц 1994-1997 годов рождения, N= 900 чел. [9]. Материалом служат данные комплексной оценки состояния здоровья подростков 15-18 лет, проживающих на территории Беларуси, полученные методом выкопировки из первичной медицинской документации. Сведения извлечены по схеме переводного эпикриза [6].

Обоснованность инструментария и подходов к конструированию выборочной совокупности позволяют предполагать валидность разработанной нами методологии, что, очевидно, является основанием заявить о достижимости поставленной цели – охарактеризовать особенности здоровья подростков

Республики Беларусь и аргументировать предложения по его сохранению и улучшению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий, В.Ю. Смертность подростков в Российской Федерации / В.Ю. Альбицкий, А.Е. Иванова, А.Г. Ильин, Р.Н. Терлецкая. - Москва: ООО «БЭСТ-принт», 2010. – 66 с.
2. Глинская, Т.Н. Динамика заболеваемости подростков в Республике Беларусь (1995-2010гг.) / Т.Н. Глинская, М.В. Щавелева // Материалы IX съезда педиатров(17-18 ноября 2011 года) / ГУ «РНЦ медицинской экспертизы и реабилитации», г. Минск, 2011. – 320 с.
3. Достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия: Национальный отчет Республики Беларусь. – Минск: НИЭИ Министерства экономики РБ, 2010. - 78 с.
4. Здоровье детей и подростков в Европейском регионе. Факты и цифры ЕРБ ВОЗ/06/05. Копенгаген, Бухарест, 12 сентября 2005 г.
5. Здравоохранение в Республике Беларусь: официальный статистический сборник за 2011 год. – Минск: ГУ РНМБ, 2012. – 304 с.: табл.
6. Инструкция об организации оказания медицинской помощи подросткам в возрасте 15-17 лет / в ред. Постановления МЗ РБ от 01.07.2008г. №114.
7. Копыток, А.В. Тенденции формирования показателей первичной инвалидности населения Республики Беларусь / А.В. Копыток, Т.С. Голубева, Т.П. Дубовик, Н.А. Якушина // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2011 - №3. – С. 12-18.
8. Куликов, А.М. Подростковая медицина: российский и зарубежный опыт /А.М.Куликов, В. П.Медведев. — Санкт-Петербург, 2008. — 80 с.
9. Сурмач,М.Ю. Методологические подходы к конструированию выборочной совокупности при исследовании здоровья и качества жизни подростков /М.Ю. Сурмач, Е.М.Тищенко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2011. - №4. – С.62 – 67.